



**El Salto**  
Gobierno que **trasciende**

# Declaración inicial

**a6d45a4c-80c3-41ef-955e-c38f05175e08**

---

Fecha de declaración: Lun 11 Dic 2023

Fecha de recepción: Lun 11 Dic 2023

Estaus:

Declarante: GARCIA MEDINA JANETTE



## 01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

### 1. DATOS GENERALES

Nombre **JANETTE**

Primer apellido **GARCIA**

Segundo apellido **MEDINA**

CURP [REDACTED]

RFC con homoclave [REDACTED]

Correo electrónico personal [REDACTED]

Correo electrónico institucional \* [REDACTED]

Teléfono particular [REDACTED]

Teléfono celular [REDACTED]

Estado civil o situación personal [REDACTED]

Régimen Matrimonial [REDACTED]

País de nacimiento [REDACTED]

Nacionalidad(es) [REDACTED]

Observaciones y comentarios

### 2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

País [REDACTED]

Calle [REDACTED]

Número exterior [REDACTED]

Número interior [REDACTED]

Colonia [REDACTED]

Entidad federativa [REDACTED]

Municipio [REDACTED]

Código postal [REDACTED]

### 3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

#### DATO CURRICULAR 1

Tipo operación **Agregar**

Nivel **LICENCIATURA**

Institución educativa **UNE**

Carrera o área de conocimiento **LICENCIATURA EN**

**ENFERMERIA**

Estatus **FINALIZADO**

Documento obtenido

Fecha de obtención del documento **10/01/2017**

País de la inscripción educativa **México**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

### 4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

Nivel/orden de gobierno **Estatal**

Ámbito público \* **Ejecutivo**

Nombre del ente público **H. Ayuntamiento de El Salto, Jalisco**

Área de adscripción **SM - DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS**

**MUNICIPALES**

Empleo, cargo o comisión **ENFERMERA**

Nivel del empleo cargo o comisión **16**

Contrato por honorarios **No**

Función principales **Atención directa al público**

Fecha de toma de posesión/conclusión **16/10/2023**

Teléfono laboral **32841240**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

#### Domicilio del empleo que INICIA

Código postal **45680**

País **México**

Entidad federativa **Jalisco**

Municipio **El Salto**

Colonia **CENTRO**

Calle **CONSTITUCION**

Número exterior **26**

Número interior

## 5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

### EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**  
Nivel/orden de gobierno **Federal**  
Ámbito público **Ejecutivo**  
Nombre de la institución **IMSS**  
RFC de la institución **IMS421231I45**  
Sector/industria **Servicios de salud**  
Cargo/puesto **AUXILIAR DE ENFERMERIA**  
Fecha de ingreso **22/05/2017**  
Fecha de salida **11/12/2023**  
Funciones principales **Atención directa al público**  
País **México**  
Observaciones y comentarios [REDACTED]

## 6. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS(SITUACIÓN ACTUAL)

I.- Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos) **\$ 7,920**  
Moneda del ingreso por cargo público del declarante **Peso mexicano**

II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4) **\$ 26,639,594**  
Moneda de otros ingresos **Peso mexicano**

II.1.- Remuneración mensual por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)

Monto: **\$ 26,639,594**

Moneda: **Peso mexicano**

Razón social: **IMS421231I45**

Tipo de negocio: **HOSPITAL**

II.2.- Remuneración mensual por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)

II.3.- Remuneración mensual por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos)

II.4.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)

A.- Ingreso mensual NETO del declarante (SUMA DEL NUMERAL I y II) **\$ 26,647,514**  
Moneda de ingreso NETO del declarante **Peso mexicano**

B.- Ingreso mensual NETO de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos) [REDACTED]  
Moneda de ingreso NETO de la pareja [REDACTED]

C.- TOTAL de ingresos mensuales NETOS percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B) **\$ 26,647,514**  
Moneda de ingreso NETO de la total **Peso mexicano**

Aclaraciones / observaciones

## 7. TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO ANTERIOR?

**NO**

I.- Remuneración neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos) **\$ 0**  
Moneda del ingreso por cargo público del declarante **Peso mexicano**

II.- Otros ingresos recibidos del declarante, recibidos durante el tiempo en el que se desempeñó como servidor público en el año anterior inmediato anterior (suma del II.1 al II.5) **\$ 0**  
II.- Moneda de otros ingresos **Peso mexicano**

II.1.- Remuneración por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)

II.2.- Remuneración por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)

II.3.- Remuneración por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos)

II.4.- Remuneración por enajenación de bienes (después de impuestos)

II.5.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)

A.- Ingreso NETO del declarante, recibido en el año anterior inmediato (SUMA DEL NUMERAL I y II) **\$ 0**  
A.- Moneda de ingreso NETO del declarante recibido el año anterior **Peso mexicano**

B.- Ingreso neto de la pareja y/o dependientes económicos, recibidos en el año inmediato anterior(después de impuestos) [REDACTED]  
B.- Moneda ingreso neto pareja y/o dependientes [REDACTED]

C.- Total de ingresos netos percibidos percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos en el año inmediato anterior(suma de los apartados a y b)) **\$ 0**  
C.- Moneda ingreso total percibidos(apartados a y b) **Peso mexicano**

Aclaraciones / observaciones [REDACTED]