



Declaración pública **Declaración de modificación** de **DULCE GUADALUPE CASTILLO MATA** en el puesto **LIDER COORDINADOR DE PROYECTOS "A" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Dulce Guadalupe Castillo Mata**

Correo electrónico institucional: **dulcastillo82@outlook.es**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Tecnico en Enfermeria General**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Conalep**

Fecha: **10 de Octubre de 2002**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Domicilio del empleo, cargo o comisión: **México**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Nuevo Leon**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Número interior: **9**

Área de adscripción: **Clinica Comunitaria Santacatarina**

Número exterior: **318**

Empleo, cargo o comisión: **Lider Coordinador de Proyectos "a" u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **no**

Colonia/Localidad: **Miguel de la Madrid Hurtado**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **aux de Enfermeria a**

Código postal: **09698**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2016**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6858**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar de Enfermeria**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:

Fecha de ingreso: **1 de Junio de 2002**

Corporacion Quirurgica Reconstructiva y Platica

Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2012**

Área de adscripción / Área: **Corporacio Quirurgica Reconstructiva y Plastica**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **CQR041115D84**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)
(Cantidades netas después de impuestos): **255,441.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **255,441.00**

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Matiz**

Porcentaje: **100**

Año: **2015**

Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Valor de adquisición: **94,000.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Servicios de Salud Publica de la Ciudad de Mexico**

Forma de adquisición: **Donación**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **SSP9707038T0**

Forma de pago: **no Aplica**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **23 de Febrero de 2015**

Marca: **PONTIAC**

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

No aplica

Préstamo o comodato por terceros

No aplica

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica