



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ELIZABETH BAUTISTA PEREZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Coyoacán** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Elizabeth Bautista Perez**

Correo electrónico institucional: **bautistape1972@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Enfermería**

Institución educativa: **Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud del D.F.**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **26 de Noviembre de 2004**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Técnico Profesional en Enfermería General**

Institución educativa: **Centro de Estudios Tecnológicos , Industrial y de Servicios no. 91**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **3 de Septiembre de 1992**

Nivel: **Secundaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Escuela Secundaria Profesor David Noble**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **8 de Agosto de 1988**

Nivel: **Primaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Gral. Pedro Maria Anaya**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **29 de Junio de 1984**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Moctezuma**

Nombre del ente público: **Alcaldía Coyoacán**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Secretaría de Salud**

Número exterior: **18**

Empleo, cargo o comisión: **Operativo u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Coyoacán**

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

Colonia/Localidad: **Barrio Santa Catarina**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **670**

Código postal: **04010**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Marzo de 1993** Teléfono de oficina y extensión: **55555428**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

Ingresos netos del declarante

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): **293,334.00**

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): **293,334.00**