



Declaración pública **Declaración de modificación** de **NANCY JULIETA JOHN MONROY** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Nancy Julieta John Monroy**

Correo electrónico institucional: **nancy.leon479@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Secundaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Inea**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **15 de Octubre de 1999**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Área de adscripción: **24 Secretaria de Salud de la Cdmx**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Operativo Galene Salud**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **30 de Octubre de 2014**

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

Calle: **Calzada san Juan de Aragon**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **5**

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

Colonia/Localidad: **Villa Gustavo a. Madero**

Código postal: **07050**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **55557788**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

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

Área de adscripción / Área: **Dirección de Protección Civil y h Cuerpo de Bomberos**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Verificador**

Especifique función principal: **Regulación y Políticas Públicas**

Fecha de ingreso: **15 de Agosto de 2006**

Fecha de egreso: **20 de Septiembre de 2009**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

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

Área de adscripción / Área: **Biblioteca**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar Bibliotecario**

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

Fecha de ingreso: **15 de Octubre de 2009**

Fecha de egreso: **10 de Diciembre de 2012**

Lugar donde se ubica: **México**

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): **156,803.00**

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): **156,803.00**