

Declaración pública **Declaración de modificación** de **JUAN CARLOS JUAREZ CAMPOS** en el puesto **ENLACE "B" U HOMOLOGO (A)** en **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Juan Carlos Juarez Campos**

Correo electrónico institucional: **MACHO_0007@HOTMAIL.COM**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medicina Veterinaria y Zootecnista**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autonoma de Mexico**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Tesuip**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto de Formacion Profesional de la Fiscalia**

Fecha: **14 de Febrero de 2022**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Nombre del ente público: **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México**

Calle: **Doctor la Vista**

Área de adscripción: **Jefatura General de la Policia de Investigacion del Distrito Federal**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **139**

Empleo, cargo o comisión: **Enlace "b" u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Cuauhtémoc**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Agente de la Policia de Investigacion**

Código postal: **06500**

Especifique función principal: **Procuración de Justicia (Sentencias, Ministerios Públicos, Fiscales, Policías de Investigación, Auxiliares Ministeriales, Etc.)**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5552426118**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2010**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar de Medico Veterinario**

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

Fecha de ingreso: **3 de Agosto de 2006**

Fecha de egreso: **5 de Mayo de 2008**

Área de adscripción / Área: **Medica**

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

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

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): **320,000.00**

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): **320,000.00**

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.

Tipo de bien mueble: **Aparatos Electrónicos y Electrodomésticos**

Descripción general del bien: **Pantalla de 32 Pulgadas Marca Ig**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **CRÉDITO**

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

Valor de adquisición: **5,000.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Razón social (solamente si es persona moral): **Tiendas Liverpool**

Fecha de adquisición: **20 de Enero de 2022**

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.

No aplica

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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **16 de Noviembre de 2022**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **ISS6001015A3**

Tipo de adeudo: **Préstamo Personal**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Issste**

Monto original del adeudo / pasivo: **137,907.00**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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)

Nombre del programa: Bienestar	Nivel u orden de gobierno: Federal
Institución que otorga el apoyo: Gobeirno Federal	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 600.00
Nombre del programa: Bienestar	Nivel u orden de gobierno: Federal
Institución que otorga el apoyo: Gobierno	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Subsidio	Monto aproximado del apoyo mensual: 550.00

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