



Declaración pública **Declaración inicial** de **FRANCISCO ISRAEL MOLINA PEREZ** en el puesto **ENLACE "B" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2021**

---

## **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Francisco Israel Molina Perez**

Correo electrónico institucional: **imolinaqfb27@yahoo.com.mx**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Química Farmacéutica Biológica (Q.F.B)**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México (Unam)**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **10 de Enero de 2013**

---

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Administración Pública**

Institución educativa: **Centro Universitario de España y México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **29 de Enero de 2021**

### **Datos del empleo, cargo o comisión**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Clínica Especializada Condesa**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Químico a**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **15 de Octubre de 2014**

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

Calle: **Gral. Benjamin Hill**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **24**

Municipio/Alcaldía: **Cauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Hipódromo Condesa**

Código postal: **06170**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 6442**

### **Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias**

Área de adscripción / Área: **Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Técnico Laboratorista**

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

Fecha de ingreso: **16 de Mayo de 2016**

Fecha de egreso: **30 de Mayo de 2021**

Lugar donde se ubica: **México**

---

**Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos**

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **26,171.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **14,874.00**

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

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **14,874.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **TÉCNICO LABORATORISTA**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **41,045.00**

**¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?**

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5): **(Ninguno)**

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

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **(Ninguno)**

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

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

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

A. Ingreso neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**

#### **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.

Tipo de inmueble: **Departamento**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Titular del inmueble: **Declarante**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato: **100%**

Fecha de adquisición: **26 de Julio de 2016**

Superficie del terreno: **64.00 - Metro cuadrado**

¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?: **Contrato**

Superficie de construcción: **64.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **CRÉDITO**

Nombre, denominación o razón social de quien se adquirió el inmueble: **Corporativo Shakespeare 75 sa de cv**

Valor de adquisición: **1,396,432.00**

RFC de quien adquirió el inmueble: **CSS130305GY7**

---

#### **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**

Porcentaje: **100**

Titular: **DECLARANTE**

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

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

Razón social (solamente si es persona moral): **None**

Descripción general del bien: **Pantalla, Lava Secadora, Refrigerador, Horno de Microondas, Estufa, Licuadora**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Valor de adquisición: **35,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **4 de Octubre de 2016**

---

### 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: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2018**

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

Valor de adquisición: **235,800.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **nr Finances México sa de cv**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **NFM0307091L9**

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **20 de Febrero de 2018**

Marca: **RENAULT**

---

### 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.

Institución o razón social: **Bancomer sa Institucion de Banca Múltiple Grupo Financiero Bbva**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **BBA830831LJ2**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Saldo a la fecha (situación actual): **6,054.00**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:  
**México, Ciudad de México**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

---

Institución o razón social: **Banco Mercantil el Norte sa Institución de Banca Múltiple Grupo Financiero Banorte**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **BMN930209927**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Saldo a la fecha (situación actual): **7,138.00**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:  
**México, Ciudad de México**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

---

Institución o razón social: **Scotianbank Inverlat sa**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **SIN941202514**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Saldo a la fecha (situación actual): **6,000.00**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:  
**México, Ciudad de México**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Ahorro**

---

## 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: **29 de Junio de 2016**

Porcentaje: **100**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **1,012,730.00**

Tipo de adeudo: **Crédito Hipotecario**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **SIN941202514**

Monto original del adeudo / pasivo: **1,087,893.00**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Scotianbank Inverlat sa**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

---

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **20 de Febrero de 2018**

Porcentaje: **100**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **91,110.00**

Tipo de adeudo: **Crédito Automotriz**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **NFM0307091L9**

Monto original del adeudo / pasivo: **235,800.00**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **nr Finance México, s. a. de c. v.**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

---

## 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