



Declaración pública **Declaración de conclusión** de **ILIANA ZAVALA MUNGUÍA** en el puesto **COORDINADOR "A" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Iliana Zavala Munguia**

Correo electrónico institucional: **ilyzam70@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Contador Público**

Institución educativa: **Universidad Isec**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **31 de Agosto de 1996**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Juridiccion Magdalena Contreras**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Administrador del Centro de Salud T-li san Bartolo Ameyalco**

Especifique función principal: **Otro - Administrar el Centro de Salud**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **29 de Febrero de 2024**

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

Calle: **san Francisco y Francisco i Madero**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **sin Numero**

Municipio/Alcaldía: **la Magdalena Contreras**

Colonia/Localidad: **san Bartolo Ameyalco**

Código postal: **10010**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7232**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Administrador del Centro de Salud T-ii Oasis**
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**
Especifique función principal: **Otro - Administradora del Centro de Salud**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**
Fecha de ingreso: **16 de Marzo de 2013**
Fecha de egreso: **15 de Octubre de 2019**
Área de adscripción / Área: **Juridiccion Sanitaria Magdalena Contreras**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Administradora**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **el Pozolito**
Fecha de ingreso: **1 de Abril de 200**
Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2010**
Área de adscripción / Área: **Administración**
Sector al que pertenece: **Otro - Alimentos**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auditor Fiscal**
Nivel / Orden de gobierno: **Federal**
Especifique función principal: **Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaria de Hacienda y Credito Publico**
Fecha de ingreso: **1 de Septiembre de 1998**
Fecha de egreso: **30 de Octubre de 1998**
Área de adscripción / Área: **Auditoria**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Apoyo Administrativo**
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**
Especifique función principal: **Otro - Apoyo Administrativo**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Servicios de Salud Publica de la Ciudad de México**
Fecha de ingreso: **16 de Abril de 2011**
Fecha de egreso: **29 de Febrero de 2012**
Área de adscripción / Área: **Jurisdiccion Sanitaria Xochimilco**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Apoyo Administrativo**
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**
Especifique función principal: **Otro - Apoyo Administrativo**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Servicios de Salud Publica de la Ciudad de México**
Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2012**
Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2012**
Área de adscripción / Área: **Juridiccion Sanitaria Benito Juarez**
Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración neta del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **34,500.00**

II - Otros ingresos 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 del declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II): **34,500.00**

¿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 y otras prestaciones) (cantidades netas después de impuestos): **(Ninguno)**

II - Otros ingresos del declarante (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 (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 anual neto del declarante (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.

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: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2022**

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

Valor de adquisición: **250,000.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Autos con Valor S.A. de C.V.**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **AVA100812B26**

Forma de pago: **Contado**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **15 de Diciembre de 2023**

Marca: **SUZUKI**

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