



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MONICA MALVINA MENDOZA CORONA** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "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): **Monica Malvina Mendoza Corona**

Correo electrónico institucional: **direccion.galosp@sersalud.cdmx.gob.mx**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Carrera Médica Cirujana**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Escuela Mexicana de Medicina**

Fecha: **1 de Agosto de 1983**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Especialidad en Medicina Familiar**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Mexicano del Seguro Social**

Fecha: **31 de Agosto de 2008**

Ubicación: **México**

---

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Calzada Camarones**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Centro de Salud dr. Galo Soberon y Parra**

Número exterior: **475**

Empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad Departamental "a" u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Azcapotzalco**

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

Colonia/Localidad: **un Hogar Para Cada Trabajador**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Jefa de Unidad d**

Código postal: **02060**

Especifique función principal: **Administración de Recursos Humanos**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Julio de 2014**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6120**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Secretaria de Salud Cdmx (Sedesa)**

Área de adscripción / Área: **Servicios de Urgencias y Hospitales**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Supervisora Operativa**

Especifique función principal: **Administración de Recursos Humanos**

Fecha de ingreso: **2 de Noviembre de 2012**

Fecha de egreso: **15 de Junio de 2014**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Instituto Mexicano del Seguro Social**

Área de adscripción / Área: **Jefatura de Prestaciones Médicas Delegacion Mexico Poniente**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordinadora de Primer Nivel de Atencion Medica**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 1983**

Fecha de egreso: **15 de Octubre de 2012**

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): **596,441.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **928,835.00**

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): **928,835.00**

#### ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **JUBILACION EN PARCIALIDADES**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **1,525,276.00**

#### 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.

Tipo de inmueble: **Casa**

Titular del inmueble: **Declarante**

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

Forma de adquisición: **CESIÓN**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Superficie del terreno: **274.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **4 de Diciembre de 2007**

Superficie de construcción: **260.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **NO APLICA**

Valor de adquisición: **2,858,566.00**

---

#### 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: **Chevy c2 3P/5P**

Porcentaje: **100**

Año: **2006**

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

Valor de adquisición: **128,590.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Forma de adquisición: **Cesión**

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

Forma de pago: **no Aplica**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **1 de Enero de 2009**

Marca: **CHEVROLET**

---

#### **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: **Banco Nacional de México (Banamex)**

R.F.C. De la institución: **BNM840515VBI**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Porcentaje: **100**

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

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 Nacional de México (Banamex)**

R.F.C. De la institución: **BNM840515VBI**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Porcentaje: **100**

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

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 Cheques**

---

Institución o razón social: **Banco Mercantil del Norte (Banorte)**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Porcentaje: **100**

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

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**

---

#### **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 Julio de 2010**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VBI**

Tipo de adeudo: **Crédito Personal**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Nacional de Mexico (Banamex)**

Monto original del adeudo / pasivo: **300,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

---

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **4 de Febrero de 2020**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **IMS421231I45**

Tipo de adeudo: **Préstamo Personal**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Instituto Mexicano del Seguro Social**

Monto original del adeudo / pasivo: **300,000.00**

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