



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MONICA FELICIA PEREZ GUILLEN** en el puesto **ENLACE "B" U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Gustavo A. Madero** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Monica Felicia Perez Guillen**

Correo electrónico institucional: **monikyfer@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional . Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **5 de Septiembre de 2016**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Técnico en Metrología y Control de Calidad**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional . Centro de Estudios Científicos y Tecnológicos Carlos Vallejo Marquez**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **30 de Junio de 2008**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Secundaria Técnica Número 56 Juan Rodriguez Puebla**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **1 de Julio de 2004**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Plan de san Luis**

Nombre del ente público: **Alcaldía Gustavo a. Madero**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital General de Ticoman**

Número exterior: **sin Numero**

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

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

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

Colonia/Localidad: **Santa María Ticomán**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera General a**

Código postal: **07330**

Especifique función principal: **Otro - Servicios de Salud Pública**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2019**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7178**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordinadora de Enfermería**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Faco Laser**

Fecha de ingreso: **15 de Abril de 2013**

Fecha de egreso: **18 de Octubre de 2018**

Área de adscripción / Área: **Centro de Oftalmología Avanzada**

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): **219,345.00**

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): **219,345.00**

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.

(NINGUNO)

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.

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

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