



Declaración pública **Declaración de modificación** de **NANCY DAISY GONZALEZ GUTIERREZ** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "A" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

---

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

##### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Nancy Daisy Gonzalez Gutierrez**

Correo electrónico institucional: **medic\_nancy@hotmail.com**

##### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Medico Especialista Pediatra**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Facultad de Medicina Unam**

Fecha: **13 de Enero de 2011**

Ubicación: **México**

---

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Encinos**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital General Ajusco Medio**

Número exterior: **41**

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

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

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

Colonia/Localidad: **Miguel Hidalgo 4a Sección**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Especialista Galeno Salud a**

Código postal: **14250**

Especifique función principal: **Otro - Medico Especialista**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Abril de 2020**

Teléfono de oficina y extensión: **12857199**

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

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Medico Especialista**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaría de Salud**

Fecha de ingreso: **1 de Mayo de 2016**

Área de adscripción / Área: **Hospital General Manuel gea Gonzalez**

Fecha de egreso: **27 de Mayo de 2021**

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): **925,299.00**

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): **925,299.00**

#### **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.

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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **26 de Septiembre de 2018**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **SIN9412025I4**

Tipo de adeudo: **Crédito Hipotecario**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Scotiabank Inverlat**

Monto original del adeudo / pasivo: **2,160,000.00**

¿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)**

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