

Declaración pública **Declaración de modificación** de **TERESA MONROY RAMIREZ** en el puesto **DIRECTOR GENERAL "B" U HOMOLOGO(A)** en Instituto de Verificación Administrativa de la Ciudad de México en 2024

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Teresa Monroy Ramírez**

Correo electrónico institucional: **tmonroyr@cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Derecho**

Institución educativa: **Facultad de Estudios Superiores Aragon**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **11 de Diciembre de 2012**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Instituto de Verificación Administrativa de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Dirección General del Instituto de Verificación Administrativa de la Ciudad de México**

Empleo, cargo o comisión: **Director General "b" u Homologo(A)**

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Directora General del Instituto de Verificación Administrativa de la Ciudad de México**

Especifique función principal: **Otro - Verificación Administrativa**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Diciembre de 2019**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Carolina**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **132**

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

Colonia/Localidad: **Nochebuena**

Código postal: **03720**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **47377700 - 1825**

Ámbito / Sector en el que laboraste: Público Nivel / Orden de gobierno: Estatad Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Servicios de Salud Pública del Distrito Federal Área de adscripción / Área: Secretaría de la Contraloría General	Empleo cargo o comisión / Puesto: Contralor Interno Especifique función principal: Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección Fecha de ingreso: 1 de Noviembre de 2003 Fecha de egreso: 15 de Junio de 2008 Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público Nivel / Orden de gobierno: Estatad Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Consejería Jurídica y de Servicios Legales Área de adscripción / Área: Secretaría de la Contraloría General	Empleo cargo o comisión / Puesto: Contralor Interno Especifique función principal: Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección Fecha de ingreso: 16 de Junio de 2008 Fecha de egreso: 15 de Octubre de 2009 Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público Nivel / Orden de gobierno: Estatad Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud del df Área de adscripción / Área: Secretaría de la Contraloría General	Empleo cargo o comisión / Puesto: Contralor Interno Especifique función principal: Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección Fecha de ingreso: 16 de Octubre de 2009 Fecha de egreso: 31 de Julio de 2011 Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público Nivel / Orden de gobierno: Estatad Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda del df Área de adscripción / Área: Secretaría de la Contraloría General	Empleo cargo o comisión / Puesto: Contralor Interno Especifique función principal: Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección Fecha de ingreso: 16 de Noviembre de 2011 Fecha de egreso: 15 de Abril de 2012 Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público Nivel / Orden de gobierno: Estatad Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud del df Área de adscripción / Área: Secretaría de la Contraloría General	Empleo cargo o comisión / Puesto: Contralor Interno Especifique función principal: Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección Fecha de ingreso: 16 de Abril de 2012 Fecha de egreso: 31 de Diciembre de 2012 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: Dirección de Procesos Normativos en Salud Área de adscripción / Área: Secretaría de Salud Federal	Empleo cargo o comisión / Puesto: Directora de Área Especifique función principal: Otro - Análisis Normativo (Normas) Fecha de ingreso: 1 de Agosto de 2016 Fecha de egreso: 31 de Diciembre de 2018 Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público Nivel / Orden de gobierno: Estatad Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de la Contraloría General de la Cdmx Área de adscripción / Área: Secretaría de la Contraloría General	Empleo cargo o comisión / Puesto: Directora General de Contraloría Ciudadana Especifique función principal: Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección Fecha de ingreso: 1 de Enero de 2019 Fecha de egreso: 15 de Diciembre de 2019 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): **1,350,466.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **160,000.00**

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

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **160,000.00**

TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA **FONDOS DE INVERSIÓN**

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): **1,510,466.00**

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: **Departamento**

Titular del inmueble: **Declarante**

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

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Superficie del terreno: **49.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **6 de Noviembre de 1999**

Superficie de construcción: **49.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **110,000.00**

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: **Accord Sedan**

Porcentaje: **100**

Año: **2017**

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

Valor de adquisición: **399,900.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Honda de México**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **HME850910RF1**

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **31 de Diciembre de 2016**

Marca: **HONDA**

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: **Metlife México s.a**

R.F.C. De la institución: **MME920427EM3**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Seguros**

Subtipo de inversión: **Seguro de Inversión**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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

Institución o razón social: **Bbva Bancomer**

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

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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

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**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **31 de Diciembre de 2018**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BMN930209927**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banorte ixe**

¿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)

Nombre del programa: **Becas a Niñas y Niños de Educación Básica**

Institución que otorga el apoyo: **Secretaría de Educación Pública**

Tipo de apoyo: **Otro**

Otro tipo de apoyo: **Beca**

Nivel u orden de gobierno: **Estatel**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Monto aproximado del apoyo mensual: **550.00**

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