



Declaración pública **Declaración de modificación** de **CLAUDIA PACHECO BALDERAS** en el puesto **ENLACE "A" U HOMOLOGO (A)** en **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México** en **2024**

---

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

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Claudia Pacheco Balderas**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Quimico Farmaceutico Biologo**

Institución educativa: **fes Zaragoza**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **17 de Agosto de 2017**

---

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Genética Forense**

Institución educativa: **fes Zaragoza**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **3 de Mayo de 2017**

---

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Preparatoria Anexa a la Normal de Ecatepec**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **1 de Enero de 2010**

---

Nivel: **Secundaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **of 0654 Felipe Villanueva**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **1 de Enero de 2007**

---

Nivel: **Primaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Josefa Ortiz de Domínguez**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **1 de Enero de 2004**

---

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Coordinación General de Investigación Forense y Servicios Periciales**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Perito Profesional a**

Especifique función principal: **Procuración de Justicia (Sentencias, Ministerios Públicos, Fiscales, Policías de Investigación, Auxiliares Ministeriales, Etc.)**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2018**

**Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Representaciones y Distribuciones omt**

Área de adscripción / Área: **Laboratorio Clínico**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

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

Calle: **av. Coyoacan**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **1635**

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

Colonia/Localidad: **del Valle Centro**

Código postal: **03100**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **52009029 - 14120**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Químico Analista**

Fecha de ingreso: **21 de Febrero de 2017**

Fecha de egreso: **31 de Agosto de 2018**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Laboratorio Clínico Samalab**

Área de adscripción / Área: **Laboratorio Clínico**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Químico Analista**

Fecha de ingreso: **15 de Febrero de 2016**

Fecha de egreso: **30 de Agosto de 2016**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Unam, fes Zaragoza**

Área de adscripción / Área: **Clínico**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Químico Analista**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **5 de Enero de 2015**

Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2015**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Hospital de Especialidades cmn la Raza**

Área de adscripción / Área: **Clínico**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Químico Analista**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **15 de Julio de 2013**

Fecha de egreso: **25 de Octubre de 2013**

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): **359,859.00**

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): **359,859.00**

#### **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: **COMPRA VENTA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Superficie del terreno: **105.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **19 de Marzo de 2021**

Superficie de construcción: **80.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **CRÉDITO**

Valor de adquisición: **1,039,819.00**

---

**(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.

**(NINGUNO)**

---

#### **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**

Porcentaje: **100**

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

Monto original del adeudo / pasivo: **50,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **10 de Octubre de 2023**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BSM970519OU8**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Santander**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Hidalgo**

---

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Departamental**

Monto original del adeudo / pasivo: **3,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Octubre de 2023**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **SUB910603SB3**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Tienda Suburbia**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Hidalgo**

---

#### **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