



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIBEL GUTIERREZ PEREZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maribel Gutierrez Perez**

Correo electrónico institucional: **comensalbebe@yahoo.com.mx**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Especialidad en Medicina Forense**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **15 de Agosto de 2008**

---

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Ciencias Forenses**

Institución educativa: **Universidad Analitica Constructivista**

Ubicación: **México**

Estatus: **Trunco**

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Centro de Salud Tiii Manuel Cardenas de la Vega**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Medico General**

Especifique función principal: **Otro - Consulta**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Julio de 2016** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7031**

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

Calle: **5 Febrero**

Número interior: **s/n**

Número exterior: **12**

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

Colonia/Localidad: **Martín Carrera**

Código postal: **07070**

Entidad federativa: **None**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Farmacias Similares**

Área de adscripción / Área: **Consulta**

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

Especifique función principal: **Otro - Consulta**

Fecha de ingreso: **15 de Junio de 2017**

Fecha de egreso: **26 de Julio de 2019**

Lugar donde se ubica: **México**

### Ingresos netos del declarante

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): **510,180.00**

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): **510,180.00**