



Declaración pública **Declaración de modificación** de **URIEL JESUS GARDUÑO APANGO** en el puesto **LIDER COORDINADOR DE PROYECTOS "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): **Uriel Jesus Garduño Apango**

Correo electrónico institucional: **uriel_garduno@fgjcdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Medico Cirujano y Homeopata**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Fecha: **19 de Agosto de 2016**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

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

Calle: **Juan Aldama**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Fiscalia de Investigacion Territorial en Cuauhtemoc**

Número exterior: **57**

Empleo, cargo o comisión: **Lider Coordinador de Proyectos "a" u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Buenavista**

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

Código postal: **06350**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Octubre de 2023**

Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

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

Fecha de ingreso: **27 de Agosto de 2018**

Fecha de egreso: **17 de Octubre de 2023**

Área de adscripción / Área: **Zona Oriente**

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

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Banco Inbursa

Fecha de ingreso: **15 de Julio de 2017**

Fecha de egreso: **24 de Agosto de 2017**

Área de adscripción / Área: **Seguros Inbursa**

Sector al que pertenece: **Otro - Bancario**

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Eficasia

Fecha de ingreso: **1 de Abril de 2016**

Fecha de egreso: **15 de Abril de 2017**

Área de adscripción / Área: **Centro Medico Nacional Siglo xxi**

Sector al que pertenece: **Otro - Call Center**

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): **70,530.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **117,000.00**

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): **117,000.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **SERVICIOS PROFESIONALES**

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): **187,530.00**

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.

Tipo de bien mueble: **Menaje de Casa (Muebles y Accesorios de Casa)**

Descripción general del bien: **Muebles de Casa**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Donación**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **NO APLICA**

Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Valor de adquisición: **10,000.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Razón social (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Fecha de adquisición: **27 de Octubre de 2015**

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.

Institución o razón social: **Citibanamex**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **BNM840515VBI**

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

Porcentaje: **100**

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

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Institución o razón social: **Santander**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **BSM9705190U8**

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

Porcentaje: **100**

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

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

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: **Crédito Personal**

Monto original del adeudo / pasivo: **30,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **3 de Marzo de 2023**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BII931004P61**

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

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

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

Monto original del adeudo / pasivo: **14,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **30 de Enero de 2018**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BII931004P61**

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

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

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

Monto original del adeudo / pasivo: **34,200.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **2 de Abril de 2022**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **AEC810901298**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **American Express Company S.A. de C.V.**

¿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: **Beca Para Escuelas Particulares del Estado de Mexico**

Institución que otorga el apoyo: **Servicios Educativos Integrados al Estado de Mexico**

Tipo de apoyo: **Otro**

Otro tipo de apoyo: **Exencion**

Nivel u orden de gobierno: **Estatat**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Monto aproximado del apoyo mensual: **1,350.00**

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