

Declaración pública **Declaración de modificación** de **FRANCISCO ISRAEL MOLINA PEREZ** en el puesto **ENLACE "B" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Francisco Israel Molina Perez**

Correo electrónico institucional: **imolinaqfb27@yahoo.com.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Química Farmacéutica Biológica (Q.F.B)**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México (Unam)**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **10 de Enero de 2013**

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Administración Pública**

Institución educativa: **Centro Universitario de España y México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **29 de Enero de 2021**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Clínica Especializada Condesa**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Químico a**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **15 de Octubre de 2014**

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

Calle: **Gral. Benjamin Hill**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **24**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Hipódromo Condesa**

Código postal: **06170**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 6442**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Área de adscripción / Área: **Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Técnico Laboratorista**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Fecha de ingreso: **16 de Mayo de 2016**

Fecha de egreso: **20 de Mayo de 2024**

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): **745,396.00**

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): **745,396.00**

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**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Titular del inmueble: **Declarante**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

Fecha de adquisición: **26 de Julio de 2016**

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

Superficie del terreno: **64.00 - Metro cuadrado**

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

Superficie de construcción: **64.00 - Metro cuadrado**

Nombre, denominación o razón social de quien se adquirió el inmueble:

Forma de pago: **CRÉDITO**

Corporativo Shakespeare 75 sa de cv

Valor de adquisición: **1,396,432.00**

RFC de quien adquirió el inmueble: **CSS130305GY7**

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: **Aparatos Electrónicos y Electrodomésticos**

Descripción general del bien: **Pantalla, Lava Secadora, Refrigerador, Horno de Microondas, Estufa, Licuadora, Celular**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **CRÉDITO**

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

Valor de adquisición: **35,000.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Razón social (solamente si es persona moral): **None**

Fecha de adquisición: **4 de Octubre de 2016**

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: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2018**

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

Valor de adquisición: **235,800.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **nr Finances México sa de cv**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **NFM0307091L9**

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **20 de Febrero de 2018**

Marca: **RENAULT**

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: **Bancomer sa Institucion de Banca Múltiple Grupo Financiero Bbva**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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: **Banco Mercantil el Norte sa Institución de Banca Múltiple Grupo Financiero Banorte**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **BMN930209927**

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: **Scotianbank Inverlat sa**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **SIN941202514**

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 Ahorro**

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: **29 de Junio de 2016**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **SIN941202514**

Tipo de adeudo: **Crédito Hipotecario**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Scotianbank Inverlat sa**

Monto original del adeudo / pasivo: **1,087,893.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

(NINGUNO)

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