



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ELVIA SUSANA RUIZ NUÑEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Elvia Susana Ruiz Nuñez**

Correo electrónico institucional: **elvis170@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestro en Ciencias Quimicobiologicas**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Fecha: **26 de Enero de 2004**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Químico Bacteriologo y Parasitologo**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Fecha: **7 de Septiembre de 2001**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Técnico Laboratorista Clinico**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Cbtis no. 56**

Fecha: **18 de Diciembre de 1996**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Jaime Torres Bodet**

Fecha: **29 de Junio de 1990**

Ubicación: **México**

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Profesor Isidro I. Lagunas**

Fecha: **30 de Junio de 1987**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Hospital General la Villa**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Jefe de Laboratorio Clínico**

Especifique función principal: **Otro - Química**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Noviembre de 2006**

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

Calle: **san Juan de Aragon**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **285**

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

Colonia/Localidad: **Granjas Modernas**

Código postal: **07460**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Área de adscripción / Área: **Laboratorio de Análisis Clínicos**

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

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

Fecha de ingreso: **2 de Mayo de 2005**

Fecha de egreso: **2 de Marzo de 2006**

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 Best**

Área de adscripción / Área: **Laboratorio de Análisis Clínicos**

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

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

Fecha de ingreso: **2 de Enero de 2004**

Fecha de egreso: **2 de Abril de 2004**

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: **Centro Hospitalario Sanatorio Durango**

Área de adscripción / Área: **Banco de Sangre**

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

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

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2003**

Fecha de egreso: **2 de Enero de 2004**

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

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): **443,310.00**

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): **443,310.00**