



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MIRIAM TRINIDAD MACIAS HEREDIA** en el puesto **DIRECTOR "A" U HOMOLOGO(A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Miriam Trinidad Macias Heredia**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Ginecología y Obstetricia**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **28 de Febrero de 2012**

---

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestria en Administracion Hospitalaria**

Institución educativa: **Universidad Valle de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **30 de Junio de 2014**

---

Nivel: **Doctorado**

Carrera: **Doctorado en Alta Dirección**

Institución educativa: **Centro de Estudio de Posgrado del Estado de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Cursando**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Direccion de Servicios Medicos y Urgencias**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Director**

Especifique función principal: **Otro - Director Medico**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Marzo de 2016** Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

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

Calle: **Estano**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **307**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **Felipe Ángeles**

Código postal: **15310**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad Departamental**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Subdirector Medico**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Secretaría de Salud**

Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2014**

Área de adscripción / Área: **Secretaria de Salud**

Fecha de egreso: **28 de Febrero de 2016**

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): **520,647.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **445,432.00**

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): **445,432.00**

#### **ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO SUELDOS**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **966,079.00**

#### **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.

**(NINGUNO)**

---

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: **120.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **18 de Julio de 2017**

Superficie de construcción: **240.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **2,700,000.00**

---

#### **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: **Pantalla**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **CRÉDITO**

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

Valor de adquisición: **8,000.00**

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: **15 de Diciembre de 2013**

---

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

Descripción general del bien: **Sala, Comedor y Recamara**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **CRÉDITO**

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

Valor de adquisición: **28,000.00**

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: **15 de Diciembre de 2013**

---

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

Descripción general del bien: **Lavadora**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **CRÉDITO**

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

Valor de adquisición: **6,000.00**

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: **15 de Enero de 2014**

---

#### **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)**

---

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Altima**

Porcentaje: **100**

Año: **2002**

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

Valor de adquisición: **65,000.00**

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

Forma de adquisición: **Compra Venta**

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

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **15 de Julio de 2010**

Marca: **NISSAN**

---

#### **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.

(NINGUNO)

---

Institución o razón social: **Santander**

R.F.C. De la institución: **BSM970519DU8**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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

---

Institución o razón social: **Banamex**

R.F.C. De la institución: **BNM840515VB1**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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

---

#### **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

(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