



Declaración pública **Declaración de modificación** de **CARMEN MILAGROS HERNANDEZ AZAMAR** en el puesto **ENLACE "A" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Carmen Milagros Hernandez Azamar**

Correo electrónico institucional: **chazamar2002@yahoo.com.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciado en Contaduría**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Autonoma de Mexico Facultad de Contaduría y Administración**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **3 de Febrero de 1986**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Especialista Fiscal**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Division de Estudios de Posgrado de la F.C.A. U.N.A.M**

Documento obtenido: **Boleta**

Fecha: **31 de Mayo de 1989**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Plan de san Luis**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital General de Ticoman**

Número exterior: **s/n**

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

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

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

Colonia/Localidad: **Santa María Ticomán**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Soporte Administrativo a**

Código postal: **07330**

Especifique función principal: **Otro - Encargada de Servicios Generales**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Septiembre de 2011**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7174**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Público</p> <p>Nivel / Orden de gobierno: Estatal</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Servicios de Salud Publica del D.F.</p> <p>Área de adscripción / Área: Hospital General Ticoman/Servicios Generales</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Soporte Administrativo a</p> <p>Especifique función principal: Otro - Encargada de Servicios Generales, Lavandería, Intendencia, Fotocopiado, Vigilancia</p> <p>Fecha de ingreso: 16 de Septiembre de 2011</p> <p>Fecha de egreso: 28 de Junio de 2021</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>
<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Público</p> <p>Nivel / Orden de gobierno: Federal</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: I.S.S.S.T.E</p> <p>Área de adscripción / Área: Hospital General dr. Dario Fernandez Fierro</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Coordinador de Recursos Materiales</p> <p>Especifique función principal: Administración de Bienes</p> <p>Fecha de ingreso: 16 de Septiembre de 2008</p> <p>Fecha de egreso: 15 de Septiembre de 2011</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>
<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Público</p> <p>Nivel / Orden de gobierno: Estatal</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud Publica del D.F.</p> <p>Área de adscripción / Área: Hospital Pediátrico de san Juan de Aragon</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Jefe de Unidad Departamental Administrativa</p> <p>Especifique función principal: Otro - Administracion de Recursos Humanos, Financieros y Materiales</p> <p>Fecha de ingreso: 1 de Junio de 2006</p> <p>Fecha de egreso: 31 de Agosto de 2009</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>
<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Público</p> <p>Nivel / Orden de gobierno: Estatal</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud Publica del D.F.</p> <p>Área de adscripción / Área: Hospital Materno Infantil Tlahuac</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Jefe de Unidad Departamental Administrativa</p> <p>Especifique función principal: Otro - Administracion de Rec. Materiales, Financieros y Huamanos</p> <p>Fecha de ingreso: 3 de Marzo de 2006</p> <p>Fecha de egreso: 31 de Mayo de 2006</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>
<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Público</p> <p>Nivel / Orden de gobierno: Estatal</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud del D.F.</p> <p>Área de adscripción / Área: Hospital Pediátrico Coyoacan</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Jefe de Unidad Departamental Administrativa</p> <p>Especifique función principal: Otro - Administracion de Recursos Humanos, Financieros y Materiales</p> <p>Fecha de ingreso: 1 de Septiembre de 2003</p> <p>Fecha de egreso: 28 de Febrero de 2006</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>

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): **237,964.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **177,963.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **139.00**

TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA **FONDOS DE INVERSIÓN**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **46,824.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **SUELDOS Y SALARIOS ESCUELA DE INFORMATICA**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **131,000.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **PENSION ALIMENTICIA 108000 Y MI HIJA APORTO 15,000 EL AÑO PASADO AYUDA PARA RENTA 8,000**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **415,927.00**

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**

Titular del inmueble: **Declarante**

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

Forma de adquisición: **HERENCIA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Superficie del terreno: **62.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **7 de Marzo de 1997**

Superficie de construcción: **62.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **NO APLICA**

Valor de adquisición: **0.00**

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)**
Porcentaje: **100**
Titular: **DECLARANTE**
Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**
R.F.C. (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**
Razón social (solamente si es persona moral): **None**

Descripción general del bien: **Muebles Menaje de Casa, Sala, Recamara, Televisores, Video, dvd**
Forma de adquisición: **Compra Venta**
Forma de pago: **CRÉDITO**
Valor de adquisición: **80,000.00**
Tipo de moneda: **Peso Mexicano**
Fecha de adquisición: **4 de Enero de 2000**

Tipo de bien mueble: **Menaje de Casa (Muebles y Accesorios de Casa)**
Porcentaje: **100**
Titular: **DECLARANTE**
Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**
R.F.C. (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**
Razón social (solamente si es persona moral): **Crea**

Descripción general del bien: **Comedor**
Forma de adquisición: **Compra Venta**
Forma de pago: **CONTADO**
Valor de adquisición: **32,000.00**
Tipo de moneda: **Peso Mexicano**
Fecha de adquisición: **4 de Enero de 2020**

Tipo de bien mueble: **Menaje de Casa (Muebles y Accesorios de Casa)**
Porcentaje: **100**
Titular: **DECLARANTE**
Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**
R.F.C. (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**
Razón social (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Descripción general del bien: **Electronicos**
Forma de adquisición: **Compra Venta**
Forma de pago: **CRÉDITO**
Valor de adquisición: **9,116.00**
Tipo de moneda: **Peso Mexicano**
Fecha de adquisición: **1 de Enero de 2007**

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: **fi**

Porcentaje: **100**

Año: **2015**

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

Valor de adquisición: **125,000.00**

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: **Contado**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **14 de Octubre de 2017**

Marca: **HONDA**

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: **Santander Serfin**

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

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Cheques**

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: **Santander**

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

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Depósito a Plazos**

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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

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

Monto original del adeudo / pasivo: **3,789.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **31 de Diciembre de 2020**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **SCO811026KFA**

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

¿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: **133.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **31 de Diciembre de 2020**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **SCO811026KFA**

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

¿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: **638.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **31 de Diciembre de 2020**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BBA830831LJ2**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Bbva**

¿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: **3,919.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **31 de Diciembre de 2020**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BBA830831LJ2**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Bbva**

¿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: **Ayuda Para Renta**

Nivel u orden de gobierno: **Estatal**

Institución que otorga el apoyo: **Comision Para la Reconstruccion**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Tipo de apoyo: **Otro**

Monto aproximado del apoyo mensual: **4,000.00**

Otro tipo de apoyo: **Ayuda Para Renta**

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