



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MA. DE LA LUZ CARRANZA REYES** en el puesto **ENLACE "B" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **ma. de la luz Carranza Reyes**

Correo electrónico institucional: **macarranzar@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Cirujano Dentista**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autonoma de Mexico, Facultad de Odontología**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **1 de Febrero de 1984**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Especialidad en Odontopediatria**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Estudios Superiores Para la Actualización de Profesionales (Imesap)**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **1 de Junio de 2018**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **av Ermita Iztapalapa**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **24 Secretaria de Salud de la Cdmx, Hospital Pediatrico de Iztapalapa, Depto. de Odontología**

Número exterior: **780**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Granjas de san Antonio**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Cirujano Dentista c**

Código postal: **09070**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 1995**

Teléfono de oficina y extensión: **5556853677**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Reclusorio Norte del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 1976**

Área de adscripción / Área: **Departamento del df**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 1980**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Modulo de Urgencias Iztacalco

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 1981**

Área de adscripción / Área: **Departamento del df**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 1986**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Unidad Medica de Atencion Primaria Central de Abastos

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 1987**

Área de adscripción / Área: **Departamento del df**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 1994**

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): **486,961.00**

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): **486,961.00**

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: **23 de Agosto de 2007**

Superficie del terreno: **42.00 - Metro cuadrado**

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

Superficie de construcción: **42.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **CRÉDITO**

Nombre, denominación o razón social de quien se adquirió el inmueble:
Inmobiliaria Diarel, S.A. de C.V.

Valor de adquisición: **450,000.00**

RFC de quien adquirió el inmueble: **IDI920612V62**

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.

No aplica

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: **Banco Santander (Mexico), S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Santander.**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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?:

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

México, Ciudad de México

Subtipo de inversión: **Cuenta eje**

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

No aplica

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 económico no serán públicos.

No aplica