



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA OLIVIA ORDAZ CAMPOS** en el puesto **SUBDIRECTOR "A" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en 2021

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **María Olivia Ordaz Campos**

Correo electrónico institucional: **mordaz@sersalud.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Administracion**

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

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **17 de Abril de 1986**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Diplomado de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atencion**

Institución educativa: **Servicios de Salud Publica del Distrito Federal**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **15 de Diciembre de 2016**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Jurisdiccion Sanitaria Iztapalapa**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Responsable de Recursos Financieros**

Especifique función principal: **Administración Financiera (Recaudación de Ingresos, Desembolso de Fondos, Presupuesto, Contabilidad)**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Octubre de 1999**

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

Calle: **Trigo**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **129**

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

Colonia/Localidad: **Granjas Esmeralda**

Código postal: **09810**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6810**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Auditor**
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**
Especifique función principal: **Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Tesorería del Distrito Federal**
Fecha de ingreso: **1 de Septiembre de 1984**
Área de adscripción / Área: **Contraloría Interna**
Fecha de egreso: **15 de Mayo de 1988**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Vendedora**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Altra, s.a de C.V.**
Fecha de ingreso: **16 de Mayo de 1988**
Área de adscripción / Área: **Ventas**
Fecha de egreso: **16 de Agosto de 1991**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**
Sector al que pertenece: **Industria Manufacturera**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Administradora General**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Parely y/o Eduardo Paredes Armenta**
Fecha de ingreso: **10 de Agosto de 1991**
Área de adscripción / Área: **Administracion**
Fecha de egreso: **1 de Agosto de 1994**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**
Sector al que pertenece: **Comercio al por Menor**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Asesora Ejecutiva**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Autofinanciamiento Mexico, S.A. de C.V.**
Fecha de ingreso: **30 de Marzo de 1994**
Área de adscripción / Área: **Ventas**
Fecha de egreso: **31 de Marzo de 1999**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**
Sector al que pertenece: **Comercio al por Mayor**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auditor de Enlace**
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**
Especifique función principal: **Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Servicios de Salud Publica del Distrito Federal**
Fecha de ingreso: **1 de Abril de 1999**
Área de adscripción / Área: **Contraloría Interna**
Fecha de egreso: **15 de Julio de 1999**
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): **423,840.00**

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): **423,840.00**

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.

No aplica

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 Mercantil del Norte,S.A**

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

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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Préstamo Personal**

Monto original del adeudo / pasivo: **121,351.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **12 de Agosto de 2019**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **ISS6001015A3**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

¿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)

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