



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JUAN MANUEL ESTEBAN CASTRO ALBARRAN** en el puesto **DIRECTOR EJECUTIVO "A" U HOMOLOGO(A)** en **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Juan Manuel Esteban Castro Albarran**

Correo electrónico institucional: **juan.castro@unisa.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Doctorado**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Doctorado en Ciencias en Salud Colectiva**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco**

Fecha: **21 de Septiembre de 2016**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestría en Salud Pública**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Nacional de Salud Pública / Escuela de Salud Pública de México**

Fecha: **31 de Enero de 1991**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Medicina General Familiar y Comunitaria**

Documento obtenido: **Constancia**

Institución educativa: **Secretaría de Salud**

Fecha: **28 de Febrero de 1986**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Médico Cirujano y Partero**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Fecha: **11 de Mayo de 1982**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación**

Área de adscripción: **Universidad de la Salud**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **42**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2021**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Vasco de Quiroga**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **1401**

Municipio/Alcaldía: **Álvaro Obregón**

Colonia/Localidad: **Santa fe**

Código postal: **01210**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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

Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Subsecretario de Prestación de Servicios Médicos e Insumos
Nivel / Orden de gobierno: Estatal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud	Fecha de ingreso: 5 de Diciembre de 2018
Área de adscripción / Área: Secretaría de Salud	Fecha de egreso: 15 de Enero de 2021
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Jefe de División (Homologado, no de Estructura)
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Instituto Mexicano del Seguro Social	Fecha de ingreso: 1 de Abril de 2014
Área de adscripción / Área: Imss Prospera	Fecha de egreso: 15 de Diciembre de 2015
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Profesor Asociado "b" Tiempo Completo / Coordinador Académico
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Universidad Nacional Autónoma de México	Fecha de ingreso: 1 de Agosto de 2009
Área de adscripción / Área: Facultad de Medicina	Fecha de egreso: 31 de Enero de 2014
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Director General Adjunto
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud	Fecha de ingreso: 1 de Enero de 2003
Área de adscripción / Área: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	Fecha de egreso: 15 de Septiembre de 2008
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Director General
Nivel / Orden de gobierno: Estatal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Servicios de Salud Pública del Distrito Federal	Fecha de ingreso: 5 de Diciembre de 2000
Área de adscripción / Área: Dirección General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal	Fecha de egreso: 30 de Septiembre de 2002
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Director Jurisdiccional
Nivel / Orden de gobierno: Estatal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Servicios de Salud Pública del Distrito Federal	Fecha de ingreso: 1 de Agosto de 1998
Área de adscripción / Área: Dirección General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal	Fecha de egreso: 30 de Noviembre de 2000
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Profesor-Investigador Titular "a"
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Universidad Autónoma Metropolitana	Fecha de ingreso: 1 de Agosto de 1996
Área de adscripción / Área: Uam-Xochimilco División de cbs	Fecha de egreso: 31 de Julio de 1998
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Jefe del Departamento de Promoción de la Salud
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Instituto Nacional de Salud Pública	Fecha de ingreso: 1 de Marzo de 1993
Área de adscripción / Área: Centro de Investigación en Sistemas de Salud	Fecha de egreso: 31 de Julio de 1996
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Coordinador Académico de la Maestría en Salud Pública
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Instituto Nacional de Salud Pública	Fecha de ingreso: 1 de Febrero de 1991
Área de adscripción / Área: Escuela de Salud Pública de México	Fecha de egreso: 28 de Febrero de 1993
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Médico Especialista "a"
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Instituto Nacionl de Nutrición "Salvador Zubirán"	Fecha de ingreso: 1 de Julio de 1988
Área de adscripción / Área: División de Nutrición en Comunidad	Fecha de egreso: 31 de Enero de 1991
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Residente de Medicina Familiar General y Comunitaria
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Atención Directa al Público
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud	Fecha de ingreso: 1 de Marzo de 1983
Área de adscripción / Área: Hospital General de Comitán, Chiapas	Fecha de egreso: 28 de Febrero de 1986
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Jefe de Sección de Mínimos de Bienestar Social
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Atención Directa al Público
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Instituto Nacional Indigenista	Fecha de ingreso: 15 de Marzo de 1982
Área de adscripción / Área: Coordinación Estatal en Chiapas ini	Fecha de egreso: 28 de Febrero de 1983
	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): **726,071.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **273,736.00**

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): **273,736.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **Pension de jubilación mensual ISSSTE del 1 febrero al 30 de septiembre 2021, 23717 pesos mensuales. Renta de un departamento 7000 pesos mensuales.**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **999,807.00**

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: **20.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **16 de Enero de 1995**

Superficie de construcción: **87.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **NO APLICA**

Valor de adquisición: **0.00**

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: **1,012.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **18 de Diciembre de 2003**

Superficie de construcción: **124.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **418,000.00**

(NINGUNO)

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.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2015**

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

Valor de adquisición: **247,800.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Soni Universidad, S.A. de C.V.** Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **OGU080722SN7**

Forma de pago: **Contado**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **13 de Enero de 2015**

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.

Institución o razón social: **Citibanamex**

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

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Ahorro**

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: **Citibanamex**

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

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta eje**

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: **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: **Hsbc**

R.F.C. De la institución: **HMI950125KG8**

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: **Banorte**

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

Institución o razón social: **Citibanamex Afore**

R.F.C. De la institución: **ABA970106H3A**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Afores y Otros**

Subtipo de inversión: **Afores**

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: **12,897.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **26 de Octubre de 2021**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VB1**

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

¿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: **5,576.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **25 de Septiembre de 2021**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VB1**

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

¿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: **9,099.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **5 de Noviembre de 2021**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VB1**

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

¿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 economico no serán públicos.

No aplica