



Declaración pública **Declaración de modificación** de ROSA MARTHA MEDINA CALDERON en el puesto **LIDER COORDINADOR DE PROYECTOS "B" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Rosa Martha Medina Calderon**

Correo electrónico institucional: **rosssimc@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Psicología**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **14 de Octubre de 1993**

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Psicología**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Psicooncología**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **15 de Octubre de 2021**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **C.S. Tiii "Dr. Rafael Carrillo"**

Empleo, cargo o comisión: **Lider Coordinador de Proyectos "b" u Homologo (a)**

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Psicologa Clinica**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Diciembre de 2007**

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

Calle: **Victoria**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **32**

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

Colonia/Localidad: **san Lucas**

Código postal: **09000**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6912**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaria de Desarrollo Social del df**

Área de adscripción / Área: **Programa Social de Apoyo al Adulto Mayor**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Educadora de la Salud**

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

Fecha de ingreso: **16 de Marzo de 2005**

Fecha de egreso: **15 de Noviembre de 2007**

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): **338,192.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **1,550.00**

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

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **1,550.00**

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): **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): **339,742.00**

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)

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: Cocina, Sala, Recamara, Baño, y Comedor
Porcentaje: 100	Forma de adquisición: Compra Venta
Titular: DECLARANTE	Forma de pago: CONTADO
Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): Moral	Valor de adquisición: 100,000.00
R.F.C. (solamente si es persona moral): (Ninguno)	Tipo de moneda: Peso Mexicano
Razón social (solamente si es persona moral): Distintos Proveedores	Fecha de adquisición: 3 de Enero de 2000

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)

(NINGUNO)

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 Actinver, S.A.**

R.F.C. De la institución: **PBI061115SC6**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Fondos de Inversión**

Subtipo de inversión: **Sociedades de Inversión**

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: **Principal Afore S.A. de C.V.**

R.F.C. De la institución: **PAF980807H81**

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

Institución o razón social: **Grupo Nacional Provincial sab**

R.F.C. De la institución: **GNP9211244P0**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Seguros**

Subtipo de inversión: **Seguro de Vida**

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: **22,200.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **15 de Noviembre de 2021**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **CFA950628CAA**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Tarjetas Banamex sa de cv**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

(NINGUNO)

(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