

Declaración pública **Declaración inicial** de **GRACIELA GUTIERREZ MERAZ** en el puesto **COORDINADOR "A" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Graciela Gutierrez Meraz**

Correo electrónico institucional: **ma.rebel.che@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Odontología**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **5 de Agosto de 2010**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Especialista en Ortodoncia**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **6 de Abril de 2016**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **eje 3 Nte. Camarones**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Odontologo**

Número exterior: **485**

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

Municipio/Alcaldía: **Azcapotzalco**

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

Colonia/Localidad: **Sindicato Mexicano de Electricistas**

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

Código postal: **02060**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Marzo de 2016** Teléfono de oficina y extensión: **55513212**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios Denti Care S.C. (Dentalía)

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2011**

Fecha de egreso: **30 de Abril de 2022**

Área de adscripción / Área: **Odontologa**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **SDC180921GL8**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **12,271.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **12,000.00**

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

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **12,000.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **SERVICIO DE SALUD ORTODONCISTA**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **24,271.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**

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.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Desconocido**

Porcentaje: **100**

Año: **2014**

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

Valor de adquisición: **280,000.00**

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: **no Aplica**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **1 de Enero de 2020**

Marca: **RENAULT**

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.

No aplica

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)

Tipo de beneficio: Donación	Forma de recepción del beneficio: Monetario
Beneficiario (solamente si es persona moral):	Monto mensual aproximado del beneficio: 2,790.00
Identificación del otorgante (solamente si es persona moral): la Rosa ac	Tipo de moneda: Peso Mexicano
R.F.C. (solamente si es persona moral): ROS6207252Z4	Sector al que pertenece: Otro - Fines no Lucrativos

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