



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANDREA GONZALEZ RODRIGUEZ** en el puesto **DIRECTOR EJECUTIVO "B" U HOMOLOGO(A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Andrea Gonzalez Rodriguez**

Correo electrónico institucional: **agonzalez@sersalud.df.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Médico Cirujano**

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

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **5 de Enero de 1995**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Dirección Ejecutiva del Centro Para la Prevención y Atención Integral del Vih/Sida**

Especifique función principal: **Otro - Gestión de Recursos Para la Implementación de Proyectos de Interés Nacional en las Áreas de: Prevención del vih en Poblaciones en Riesgo de Infección**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **2 de Enero de 2019**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Benjamin Hill**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **24**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Condesa**

Código postal: **06140**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **55158311**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordinadora del Equipo Técnico**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Coordinadora**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto Nacional de Salud Pública

Fecha de ingreso: **1 de Septiembre de 2008**

Fecha de egreso: **1 de Noviembre de 2008**

Área de adscripción / Área: **Dirección del Centro de Economía y Encuestas**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Directora de la Clínica Especializada Condesa**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Directora**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **16 de Enero de 2008**

Fecha de egreso: **31 de Octubre de 2008**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Atención Médica**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordinador de Programa-Atencion Integral del vih Sida de la Ciudad de México**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Coordinadora**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **1 de Noviembre de 2008**

Fecha de egreso: **15 de Abril de 2015**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Atención Médica**

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): **753,683.00**

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): **753,683.00**

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.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2013**

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

Valor de adquisición: **246,200.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **None**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

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

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **6 de Marzo de 2013**

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.

Institución o razón social: **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?:
México, Ciudad de México

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Institución o razón social: **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?:
México, Ciudad de México

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Ahorro**

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**

Fecha de adquisición: **5 de Marzo de 2021**

Porcentaje: **100**

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

Tipo de adeudo: **Préstamo Personal**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **(Ninguno)**

Monto original del adeudo / pasivo: **100,000.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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