



Declaración pública **Declaración de modificación** de **KARLA IVONNE RAYGADAS HERNANDEZ** en el puesto **LIDER COORDINADOR DE PROYECTOS "B" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Karla Ivonne Raygadas Hernandez**

Correo electrónico institucional: **koalita6178@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Enfermería General**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional Eseyo**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **15 de Octubre de 2016**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Clinica de Atencion Integral a la Mujer**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermería General**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Noviembre de 2011**

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

Calle: **Desposorios**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **821**

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

Colonia/Localidad: **san Antonio**

Código postal: **09900**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5513126585**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaría de Salud**

Área de adscripción / Área: **Clinica de Atencion Integral a la Mujer**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera General Titulada a**

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

Fecha de ingreso: **1 de Octubre de 2016**

Fecha de egreso: **22 de Mayo de 2021**

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): **247,139.00**

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): **247,139.00**

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.

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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Préstamo Personal**

Monto original del adeudo / pasivo: **20,700.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **12 de Noviembre de 2020**

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

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **r51 gyn Issste Seguro Prestamos Personales del Regional Poniente rp**

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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Préstamo Personal**

Monto original del adeudo / pasivo: **92,879.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **12 de Noviembre de 2020**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BSM970519DU8**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Grupo Financiero Santander sa**

¿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: **9,400.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BAI0205236Y8**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Bancoppel sa**

¿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)

Nombre del programa: **Apoyo a la Educacion Para Nuestras Niñas y Niños** Nivel u orden de gobierno: **Federal**

Institución que otorga el apoyo: **Gobierno de la Ciudad de Mexico** Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Tipo de apoyo: **Subsidio** Monto aproximado del apoyo mensual: **380.00**

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