



Declaración pública **Declaración inicial** de **DIANA NICTE HA SANSORES MARTINEZ** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "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): **Diana Nicté ha Sansores Martínez**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Economía de la Salud**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Nacional de Salud Pública**

Fecha: **21 de Diciembre de 2010**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Economía**

Documento obtenido: **Título**

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

Fecha: **9 de Agosto de 2007**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

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

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

Calle: **Avenida 506**

Área de adscripción: **Instituto de Estudios Superiores "Rosario Castellanos"**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **s/n**

Empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad Departamental "a" u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

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

Colonia/Localidad: **san Juan de Aragón ii Sección**

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

Código postal: **07969**

Especifique función principal: **Otro - Asesora Para Diseño del Plan de Estudios de Maestría en Seguridad Alimentaria**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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

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

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Docente**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Universidad Naval

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2021**

Área de adscripción / Área: **Centro de Estudios Navales en Ciencias de la Salud (Cencis)**

Fecha de egreso: **28 de Mayo de 2022**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Investigador Asociado**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Investigación**

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

Fecha de ingreso: **1 de Noviembre de 2018**

Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2021**

Área de adscripción / Área: **Centro de Investigación en Nutrición y Salud**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

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 Noviembre de 2013**

Fecha de egreso: **31 de Agosto de 2017**

Área de adscripción / Área: **Unidad de Análisis Económico**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Centro Nacional Para la Prevención y Control del vih y el Sida

Fecha de ingreso: **1 de Mayo de 2013**

Fecha de egreso: **31 de Octubre de 2013**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Investigación Operativa**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Investigador Asociado**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Investigación**

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

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2011**

Fecha de egreso: **30 de Abril de 2013**

Área de adscripción / Área: **Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas**

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): **18,000.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **7,000.00**

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): **7,000.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO CAPACITACIÓN

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): **25,000.00**

¿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.

(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.

(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: **Bbva Bancomer**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **BBA830831LJ2**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Saldo a la fecha (situación actual): **371,456.00**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

(NINGUNO)

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

(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