



Declaración pública **Declaración de modificación** de **FANNY BERENICE ALMAZAN ROMERO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Fanny Berenice Almazan Romero**

Correo electrónico institucional: **bal_rm@yahoo.com.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestría en Psicología Clínica y de la Salud**

Institución educativa: **Universidad Iexpro**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **6 de Febrero de 2023**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Psicología**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Psicooncología**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **16 de Mayo de 2015**

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Tecnico Laboratorista Clinico**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional "Cecyt 15 Diodoro Antunez Echegaray"**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **16 de Agosto de 2002**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Hospital Materno Infantil Tlahuac**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **570**

Especifique función principal: **Otro - Compatibilidad de Hemoderivados Entre Donador y Receptor en el Área de Transfusión Sanguínea**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Diciembre de 2006**

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

Calle: **Avenida Tlahuac Chalco**

Número interior: **sin Numero**

Número exterior: **215**

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

Colonia/Localidad: **san Andrés**

Código postal: **13099**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

Ingresos netos del declarante

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): **314,725.00**

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): **314,725.00**