

Declaración pública **Declaración de modificación** de **TERESITA DE JESUS LANGO SANCHEZ** en el puesto **DIRECTOR "B" U HOMOLOGO(A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Teresita de Jesus Lango Sanchez**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestría en Ciencias de la Salud**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **fes Zaragoza Unam**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestria en Administracion de las Organizaciones de Salud**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad la Salle Nezahualcoyotl**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Nazario Arias**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**Número interior: **sn**

Área de adscripción: **Centro de Salud tii Ermita Zaragoza**

Número exterior: **sn**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Ermita Zaragoza**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad Medica "d"**

Código postal: **09180**

Especifique función principal: **Otro - Directora de Centro de Salud**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Mayo de 2011** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6980**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad Medica "d"**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Directora de Centro de Salud**

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

Fecha de ingreso: **1 de Junio de 2013**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2019**

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad Medica "d"**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Directora de Centro de Salud**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Publica de la Ciudad de Mexico

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2020**

Fecha de egreso: **31 de Enero de 2023**

Área de adscripción / Área: **Centro de Salud tii Ermita Zaragoza**

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): **719,219.00**

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): **719,219.00**

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.

(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

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)

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