

Declaración pública **Declaración de conclusión** de **CAROLINA CASTRO GUTIERREZ** en el puesto **DIRECTOR "B" U HOMOLOGO(A)** en **Secretaría de Salud** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Carolina Castro Gutierrez**

Correo electrónico institucional: **carolinacastro2408@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Contador Público**

Institución educativa: **Escuela Superior de Contaduría y Administración**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **30 de Junio de 1985**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Subdirectora de Desarrollo de Sistemas de Salud**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **15 de Octubre de 2023**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Insurgentes Norte**

Número interior: **Piso 15**

Número exterior: **423**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Código postal: **06900**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **51321250 - 1407**

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: **Dirección General de Promoción de la Salud**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefa de Departamento**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **15 de Marzo de 2016**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2018**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Área de adscripción / Área: **Dirección General de Evaluación del Desempeño**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordinadora Administrativa**

Especifique función principal: **Administración de Bienes**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2004**

Fecha de egreso: **15 de Diciembre de 2015**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Área de adscripción / Área: **Subsecretaría de Integración y Coordinación**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefatura de Departamento**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **16 de Julio de 2001**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2003**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Forero inc

Área de adscripción / Área: **Administración**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

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

Fecha de ingreso: **5 de Enero de 1999**

Fecha de egreso: **15 de Mayo de 2000**

Sector al que pertenece: **Otro - Venta de Maquinaria, Equipo y Tintas Para Serigrafía**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración neta del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **250,485.00**

II - Otros ingresos 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 del declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II): **250,485.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

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): **(Ninguno)**

II - Otros ingresos del declarante (Suma del II.1 al II.5): **(Ninguno)**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.2 - Por actividad financiera (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**

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.

Tipo de inmueble: **Casa**

Titular del inmueble: **Declarante**

Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato: **100%**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Superficie del terreno: **68.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **5 de Julio de 2007**

Superficie de construcción: **60.00 - Metro cuadrado**

¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?: **Escritura Pública**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Valor de adquisición: **414,718.00**

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: **Voyager**

Porcentaje: **100**

Año: **2004**

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

Valor de adquisición: **210,000.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

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

Forma de pago: **Contado**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **3 de Mayo de 2011**

Marca: **CHRYSLER**

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: **Banco Hsbc**

R.F.C. De la institución: **HMI950125KG8**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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

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: **Crédito Hipotecario**

Monto original del adeudo / pasivo: **379,706.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **18 de Junio de 2007**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **CEF721226EH7**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Fovissste**

¿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)

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

