



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA DEL ROCIO ROCHA ALARCON** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "A" U HOMOLOGO (A)** en **Instituto de Educación Media Superior de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria del Rocio Rocha Alarcon**

Correo electrónico institucional: **rociorochaalarcon@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Cirujano Dentista**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **9 de Enero de 1991**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Instituto de Educación Media Superior de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Administrativo**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad Departamental**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Febrero de 2022**

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

Calle: **av Ferrocarril Hidalgo**

Número interior: **s/n**

Número exterior: **1129**

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

Colonia/Localidad: **Constitución de la República**

Código postal: **07469**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550871072 - 000**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Especialidades Odontológicas**

Área de adscripción / Área: **Odontología**

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

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

Fecha de ingreso: **1 de Octubre de 1990**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2009**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Clinica Spine**

Área de adscripción / Área: **Odontología**

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

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

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2009**

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

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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): **331,597.00**

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): **331,597.00**

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.

Tipo de inmueble: **Casa**

Titular del inmueble: **Declarante**

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

Forma de adquisición: **DONACIÓN**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Superficie del terreno: **200.00 - Metro cuadrado**

Fecha de adquisición: **11 de Julio de 2000**

Superficie de construcción: **200.00 - Metro cuadrado**

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

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **110,000.00**

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.

Tipo de bien mueble: **Aparatos Electrónicos y Electrodomésticos**

Descripción general del bien: **Computadora**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Valor de adquisición: **9,999.00**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **Odm950324V21**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Razón social (solamente si es persona moral): **Office Depot de Mexico s.a de c.v**

Fecha de adquisición: **26 de Diciembre de 2015**

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.

Institución o razón social: **Bbva Mexico s.a**

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

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

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