



Declaración pública **Declaración de modificación** de **OLIVA LOPEZ ARELLANO** en el puesto **SECRETARIO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Oliva Lopez Arellano**

Correo electrónico institucional: **oliva.lopez@salud.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Medicina**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana**

Fecha: **20 de Junio de 1983**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Medicina Social**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana**

Fecha: **5 de Junio de 1988**

Ubicación: **México**

Nivel: **Doctorado**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Doctorado en Ciencias en Salud Pública**

Documento obtenido: **Título**

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

Fecha: **5 de Julio de 2000**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **av. Insurgentes Norte**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Salud**

Número exterior: **423**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Secretaría de Salud**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Otro - Dirigir la Secretaría de Salud del Gobierno de la Cdmx**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **5 de Diciembre de 2018** Teléfono de oficina y extensión: **5551321200 - 1318**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Profesora Investigadora Titular c, tc
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Otro - Dirección de Programas, Docencia e Investigación
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco	Fecha de ingreso: 6 de Junio de 1996
Área de adscripción / Área: División de Ciencias Biológica y de la Salud	Fecha de egreso: 5 de Diciembre de 2018
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Directora General
Nivel / Orden de gobierno: Estatel	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal	Fecha de ingreso: 1 de Diciembre de 2000
Área de adscripción / Área: Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial	Fecha de egreso: 28 de Febrero de 2003
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Profesora Investigadora Titular tc
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco	Fecha de ingreso: 1 de Julio de 1990
Área de adscripción / Área: División de Ciencias Biológica y de la Salud	Fecha de egreso: 30 de Mayo de 1996
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Profesora Investigadora Asociada
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco	Fecha de ingreso: 1 de Febrero de 1988
Área de adscripción / Área: División de Ciencias Biológica y de la Salud	Fecha de egreso: 30 de Junio de 1990
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Epidemióloga Jurisdiccional
Nivel / Orden de gobierno: Estatel	Especifique función principal: Áreas Técnicas
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de Michoacán	Fecha de ingreso: 1 de Enero de 1985
Área de adscripción / Área: Dirección de Epidemiología	Fecha de egreso: 31 de Enero de 1987
	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): **1,548,016.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **314,150.00**

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): **14,150.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **Estímulo como Investigador Nacional Nivel II. Sistema Nacional de Investigadores.**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **0.00**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **300,000.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **Estímulo como Investigador Nacional Nivel II. Sistema Nacional de Investigadores.**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **1,862,166.00**

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: **Departamento**

Titular del inmueble: **Declarante**

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

Superficie del terreno: **89.00 - Metro cuadrado**

Superficie de construcción: **89.00 - Metro cuadrado**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Valor de adquisición: **1,960,000.00**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **20 de Abril de 2015**

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

Tipo de inmueble: **Departamento**

Titular del inmueble: **Declarante**

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

Superficie del terreno: **77.00 - Metro cuadrado**

Superficie de construcción: **77.00 - Metro cuadrado**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Valor de adquisición: **1,175,000.00**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **23 de Septiembre de 2004**

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

Tipo de inmueble: **Casa**

Titular del inmueble: **Declarante**

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

Superficie del terreno: **352.00 - Metro cuadrado**

Superficie de construcción: **250.00 - Metro cuadrado**

Forma de pago: **NO APLICA**

Valor de adquisición: **1,485,289.00**

Forma de adquisición: **HERENCIA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **27 de Octubre de 2016**

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

Tipo de inmueble: **Casa**

Titular del inmueble: **Declarante**

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

Superficie del terreno: **613.00 - Metro cuadrado**

Superficie de construcción: **320.00 - Metro cuadrado**

Forma de pago: **NO APLICA**

Valor de adquisición: **2,387,000.00**

Forma de adquisición: **HERENCIA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **8 de Febrero de 2017**

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

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: **Menaje de Casa (Muebles y Accesorios de Casa)**

Descripción general del bien: **Menaje de Casa**

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: **50,000.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Razón social (solamente si es persona moral): **Home Depot**

Fecha de adquisición: **15 de Mayo de 2022**

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

Descripción general del bien: **Muebles, Refrigerador y Electrodomésticos**

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: **60,000.00**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **Dli931201Mi9**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

Fecha de adquisición: **4 de Diciembre de 2022**

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: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2019**

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

Valor de adquisición: **329,500.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Toyota Financial Services de Mexico**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **TFS011012M18**

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **17 de Julio de 2019**

Marca: **TOYOTA**

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: **Banamex**

R.F.C. De la institución: **BNM840515VB1**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Cheques**

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

Institución o razón social: **Santander**

R.F.C. De la institución: **BSM970519DU8**

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

Institución o razón social: **Bancomer**

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

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Ahorro**

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: **1,134,694.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **20 de Abril de 2015**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BSM970519DU8**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Santander**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **71,500.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Enero de 2009**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VB1**

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

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **122,500.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Enero de 2009**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VB1**

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

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Departamental**

Monto original del adeudo / pasivo: **85,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Diciembre de 2019**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **PHI830429MG6**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Palacio de Hierro**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Departamental**

Monto original del adeudo / pasivo: **90,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Marzo de 2015**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **DLI931201MI9**

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

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **122,500.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **31 de Julio de 2015**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BSM970519DU8**

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

¿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)

Nombre del programa: **Sistema Nacional de Investigadores**

Nivel u orden de gobierno: **Federal**

Institución que otorga el apoyo: **Conahcyt**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Tipo de apoyo: **Otro**

Monto aproximado del apoyo mensual: **25,000.00**

Otro tipo de apoyo: **Estímulo Económico**

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