



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA JOSE MARTINEZ RUIZ** en el puesto **DIRECTOR EJECUTIVO "B" U HOMOLOGO(A)** en **Secretaría de Seguridad Ciudadana** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria Jose Martinez Ruiz**

Correo electrónico institucional: **mjmartinez@ssc.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Psicología**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Facultad de Psicología, Unam**

Fecha: **21 de Abril de 2005**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Psicología**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Facultad Psicología Unam**

Fecha: **11 de Febrero de 2002**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Colegio Martinak**

Fecha: **30 de Junio de 1998**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Arcos de Belen**

Nombre del ente público: **Secretaría de Seguridad Ciudadana**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Secretaría de Seguridad Ciudadana**

Número exterior: **79**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Centro (Área 1)**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Director Ejecutivo b**

Código postal: **06000**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Noviembre de 2023**

Teléfono de oficina y extensión: **5552425100 - 6637**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Comisión Nacional Contra las Adicciones

Área de adscripción / Área: **Secretaría de Salud**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Directora General**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **16 de Enero de 2016**

Fecha de egreso: **15 de Septiembre 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:
Centro Nacional Para la Prevención y el Control de las Adicciones

Área de adscripción / Área: **Secretaría de Salud**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Directora de Área**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **30 de Octubre de 2011**

Fecha de egreso: **15 de Agosto 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:
Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones

Área de adscripción / Área: **Secretaría de Salud**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Subdirectora de Área**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **16 de Agosto de 2008**

Fecha de egreso: **16 de Octubre de 2011**

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:
Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones

Área de adscripción / Área: **Secretaría de Salud**

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

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2006**

Fecha de egreso: **16 de Julio de 2008**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Alcaldía Álvaro Obregón

Área de adscripción / Área: **Dirección General de Prevención Contra las Adicciones**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Directora General**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2019**

Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2021**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Sistema de Transporte Colectivo

Área de adscripción / Área: **Gerencia de Salud y Bienestar Social**

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

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **4 de Julio de 2022**

Fecha de egreso: **15 de Noviembre de 2023**

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): **590,676.00**

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): **590,676.00**

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.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2021**

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

Valor de adquisición: **899,900.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Automóviles Lomas Verdes S.A. de C.V.**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **ALV0712283QA**

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **23 de Septiembre de 2021**

Marca: **ACURA**

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: **Bancomer**

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

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: **Metlife**

R.F.C. De la institución: **MME920427EM3**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Seguros**

Subtipo de inversión: **Seguro de Inversión**

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: **Metlife**

R.F.C. De la institución: **MME920427EM3**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Seguros**

Subtipo de inversión: **Seguro de Vida**

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: **Banco Mercantil del Norte S.A. Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte**

R.F.C. De la institución: **BMN930209927**

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

(NINGUNO)

Institución o razón social: **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estados Issste**

R.F.C. De la institución: **FNP070401RN9**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Afores y Otros**

Subtipo de inversión: **Afores**

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: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **96,262.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Enero de 2020**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BBA830831LJ2**

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

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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Crédito Automotriz**

Monto original del adeudo / pasivo: **203,286.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **27 de Septiembre de 2021**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BMN930209927**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Mercantil del Norte s. a. Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte**

¿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