



Declaración pública **Declaración de modificación** de **CLAUDIA BRAVO ROJAS** en el
puesto **ENLACE "A" U HOMOLOGO (A)** en **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Claudia Bravo Rojas**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciada en Psicología**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **14 de Marzo de 2002**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Maestría en Psicooncología**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Psicooncología**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **25 de Noviembre de 2016**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Coordinación General de Investigación Forense y de Servicios Periciales**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Perito**

Especifique función principal: **Procuración de Justicia (Sentencias, Ministerios Públicos, Fiscales, Policías de Investigación, Auxiliares Ministeriales, Etc.)**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Diciembre de 2002**

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: **Hospital Central Militar**

Área de adscripción / Área: **Clinica del Dolor**

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

Calle: **Cerrada av. sur de los 100 Metros**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **s/n**

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

Colonia/Localidad: **Lindavista Vallejo iii Sección**

Código postal: **07754**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5553468240**

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

Especifique función principal: **Otro - Atencion a Personas Paliativas**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2016**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2017**

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): **322,791.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **349,101.00**

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): **349,101.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **HONORARIOS**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **671,892.00**

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.

Institución o razón social: **Bbva**

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: **473,461.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **13 de Octubre de 2006**

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**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

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

Monto original del adeudo / pasivo: **14,800.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **11 de Mayo de 2021**

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

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

¿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: **Pension Universal Para Personas Adultas Mayores**

Institución que otorga el apoyo: **Secretaria del Bienestar**

Tipo de apoyo: **Otro**

Otro tipo de apoyo: **Programa**

Nivel u orden de gobierno: **Federal**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Monto aproximado del apoyo mensual: **3,000.00**

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