



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JULIETA GRANDE VAZQUEZ** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "B" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2024

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Julieta Grande Vazquez**

Correo electrónico institucional: **julietagr1967@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería**

Institución educativa: **Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas ac**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **5 de Septiembre de 2011**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **M02031**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera Jefe de Servicios**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera Jefe de Servicios**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Mayo de 2010**

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

Calle: **Calz Mexico Tacuba**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **595**

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

Colonia/Localidad: **Tacuba**

Código postal: **11410**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5553421251**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Área de adscripción / Área: **M02031**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera Jefe de Servicios**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera Jefe de Servicios**

Fecha de ingreso: **1 de Mayo de 2010**

Fecha de egreso: **23 de Diciembre 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: **Secretaria de Salud**

Área de adscripción / Área: **M02031**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera General Titulada b**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera General Titulada b**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 1987**

Fecha de egreso: **30 de Abril de 2010**

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): **636,270.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **23,100.00**

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): **23,100.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **ASIMILADOS A SALARIOS**

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): **659,370.00**

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**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Titular del inmueble: **Declarante**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

Fecha de adquisición: **29 de Junio de 2009**

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

Superficie del terreno: **37.00 - Metro cuadrado**

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

Superficie de construcción: **78.00 - Metro cuadrado**

Nombre, denominación o razón social de quien se adquirió el inmueble: **Icape sa de cv**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Valor de adquisición: **667,240.00**

RFC de quien adquirió el inmueble: **XAX010101000**

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: **2017**

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

Valor de adquisición: **379,000.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Toyota Motor Sales de México s rl cv**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **TMS010508RX0**

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **21 de Septiembre de 2021**

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.

No aplica

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**

Fecha de adquisición: **10 de Julio de 2009**

Porcentaje: **100**

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

Tipo de adeudo: **Crédito Hipotecario**

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

Monto original del adeudo / pasivo: **667,240.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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