

Declaración pública **Declaración de modificación** de **HUGO HERNANDEZ SERRANO** en el puesto **COORDINADOR "C" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Seguridad Ciudadana** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Hugo Hernandez Serrano**

Correo electrónico institucional: **hugo.hs9307@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciado en Terapia Fisica y Rehabilitacion**

Institución educativa: **Universidad Autonoma del Estado de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **27 de Mayo de 2017**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Policia Auxiliar Cdmx**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Coordinador Tipo c**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **15 de Julio de 2023** Teléfono de oficina y extensión: **5555979862**

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

Calle: **Zaragoza**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **280**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Buenavista**

Código postal: **06350**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Therapy 4 you

Área de adscripción / Área: **Hospital Angeles Clinica Londres**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Servicio**

Fecha de ingreso: **15 de Abril de 2017**

Fecha de egreso: **15 de Octubre de 2020**

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

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

Área de adscripción / Área: **Hospital General Ajusco Medio**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Servicio de Rehabilitacion**

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

Fecha de ingreso: **15 de Julio de 2022**

Fecha de egreso: **30 de Mayo 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): **488,857.00**

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): **488,857.00**

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.

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: **15 de Mayo de 2023**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **HMI950125KG8**

Tipo de adeudo: **Préstamo Personal**

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

Monto original del adeudo / pasivo: **60,000.00**

¿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