

Declaración pública **Declaración inicial** de **KARLA MARIA Rojas García** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2025

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Karla Maria Rojas García**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Administración**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Centro Escolar Campos Eliseos**

Fecha: **20 de Julio de 2020**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Trabajo Social**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Legislativo**

Calle: **av. la Turba**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital General Tlahuac**

Número exterior: **255**

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

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

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

Colonia/Localidad: **la Turba**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Cocinera Operativo**

Código postal: **13250**

Especifique función principal: **Otro - Atención a Pacientes Hospitalizados**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Octubre de 2010**

Teléfono de oficina y extensión: **5558501011 - 76145**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

Ingresos netos del declarante

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)
(Cantidades netas después de impuestos): **12,000.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **12,000.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**