



Declaración pública **Declaración inicial** de **JENNIFER RODRIGUEZ MIRAMONTES** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jennifer Rodriguez Miramontes**

Correo electrónico institucional: **licnutjrm1@yahoo.com.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Nutricion**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **12 de Julio de 2004**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestría en Coaching Organizacional e Integrativo**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Tecnologica Latinoamericana en Linea**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **19 de Diciembre de 2021**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Avenida Insurgentes Norte**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Direccion de Epidemiologia y Medicina Preventiva**

Número exterior: **423**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Verificador, Dictaminador Sanitario Especializado b**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Otro - Verificacion Sanitaria**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 2005**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 1018**

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): **578,433.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **41,000.00**

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): **41,000.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **Consultorías y/o asesorías**

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): **619,433.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

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