

Declaración pública **Declaración de modificación** de **URIEL GIOVANNI GARCIA LOPEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2021

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Uriel Giovanni Garcia Lopez**

Correo electrónico institucional: **giova0100@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Tecnico Laboratorista Clinico**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios no 6**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **7 de Marzo de 2014**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **av Tlahuac**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Banco de Sangre**

Número exterior: **4866**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **san Lorenzo Tezonco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Operativo Galene Salud a**

Código postal: **09790**

Especifique función principal: **Otro - Tecnico Laboratorista Clinico**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Febrero de 2013**

Teléfono de oficina y extensión: **5558500000**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Tecnico Laboratorista Clinico**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Especifique función principal: **Otro - Operativo**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Hospital General Balbuena**

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2010**

Fecha de egreso: **1 de Agosto de 2011**

Área de adscripción / Área: **Banco de Sangre**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Eulen Seguridad**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2010**

Fecha de egreso: **1 de Marzo de 2010**

Área de adscripción / Área: **Seguridad Privada**

Sector al que pertenece: **Servicios Corporativos**

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

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante

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): **13,650,812.00**

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): **13,650,812.00**