



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA BERENICE ROJAS MUÑOZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria Berenice Rojas Muñoz**

Correo electrónico institucional: **imss.@cdmx. gob**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Tecnico Laboratorista Clinico**

Institución educativa: **Cetis 57**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **19 de Agosto de 2005**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Centro de Salud Tiii 2 de Octubre**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Tecnico Laboratorista Clinico**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2020**

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

Calle: **Guillermo Prieto**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **73**

Municipio/Alcaldía: **Iztacalco**

Colonia/Localidad: **Campamento 2 de Octubre**

Código postal: **08930**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6722**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto Mexicano del Seguro Social

Área de adscripción / Área: **Operativo**

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

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **21 de Mayo de 2021**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2021**

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): **44,187.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **110,653.00**

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): **110,653.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **SUELDOS**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **154,840.00**