



Declaración pública **Declaración de modificación** de **EDGAR JOSE CHONTAL ESCRIBANO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Edgar Jose Chontal Escribano**

Correo electrónico institucional: **edgar.jo.chontal.escrib.rpssdf@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Conocimientos Generales**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Escuela Primaria Isidro Fabela**

Fecha: **29 de Junio de 1990**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Conocimientos Generales**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Esc. Sec. Numero 128 "José Maria Luis Mora"**

Fecha: **30 de Junio de 1993**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Ciencias de la Salud**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Colegio de Bachilleres Plantel10 Aeropuerto**

Fecha: **17 de Julio de 1996**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Lic. en Enfermería y Obstetricia**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Eneo-Unam**

Fecha: **19 de Junio de 2003**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Plan de Ayala**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Servicios de Salud de la Ciudad de Mexico**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Santa María Aztahuacán**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Admvo Coordinador en Salud a**

Código postal: **09570**

Especifique función principal: **Otro - Enfermería General en Servicios de Salud Publica de la Cdmx**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6991**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Prof Oper Experto en Salud b
Nivel / Orden de gobierno: Estatal	Especifique función principal: Otro - Gestor de Seguro Popular
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud	Fecha de ingreso: 16 de Julio de 2012
Área de adscripción / Área: Regimen de Proteccion Social en Salud de la Cdmx	Fecha de egreso: 31 de Diciembre de 2019
	Lugar donde se ubica: México
<hr/>	
Ámbito / Sector en el que laboraste: Privado	Empleo cargo o comisión / Puesto: Enfermeria General y Cuidador
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Cuidador y Enfermero Particular	Fecha de ingreso: 2 de Enero de 2003
Área de adscripción / Área: Enfermeria	Fecha de egreso: 30 de Diciembre de 2011
R.F.C. (Si es sector privado): (Ninguno)	Sector al que pertenece: Servicios de Salud
	Lugar donde se ubica: México
<hr/>	
Ámbito / Sector en el que laboraste: Privado	Empleo cargo o comisión / Puesto: Enfermeria General
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Clínica Medica dr Tovar	Fecha de ingreso: 1 de Junio de 2002
Área de adscripción / Área: Enfermeria	Fecha de egreso: 30 de Enero de 2003
R.F.C. (Si es sector privado): (Ninguno)	Sector al que pertenece: Servicios de Salud
	Lugar donde se ubica: México
<hr/>	
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Enfermeria General en Servicio Social
Nivel / Orden de gobierno: Estatal	Especifique función principal: Otro - Enfermeria General
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaria de Salud de Michoacan	Fecha de ingreso: 1 de Julio de 2000
Área de adscripción / Área: Enfermeria	Fecha de egreso: 31 de Julio de 2001
	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): **137,862.00**

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): **137,862.00**