



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JOSE FABIAN HIDALGO SANCHEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Tlalpan** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jose Fabian Hidalgo Sanchez**

Correo electrónico institucional: **p_chan_132@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

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

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Centro de Estudios Técnicos de Bachillerato Profesional**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **2 de Mayo de 2019**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Calzada Taxquena 1555**

Nombre del ente público: **Alcaldía Tlalpan**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Gerencia de Salud y Bienestar**

Número exterior: **1555**

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

Municipio/Alcaldía: **Coyoacán**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Colonia/Localidad: **Campestre Churubusco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermero**

Código postal: **04200**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **9 de Julio de 2021** Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Instituto de Oftalmología Fundacion Conde de Valenciana**

Fecha de ingreso: **29 de Mayo de 2018**

Fecha de egreso: **12 de Julio de 2021**

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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): **15,771.00**

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): **15,771.00**