Declaracion pública **Declaración de modificación** de **DIANA ROSETT LOPEZ BLANCO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno CDMX** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Diana Rosett Lopez Blanco**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medica Cirujana**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autonoma de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **19 de Abril de 2018**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno Cdmx**

Área de adscripción: **Coordinacion de Servicios de Salud y Cuidados Personales**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Medico Verificador**

Especifique función principal: **Otro - Medico Verificador**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2022**

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

Calle: **Avenida Insurgentes Norte**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **423**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Código postal: **06900**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5557410590**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Área de adscripción / Área: **Codigo Infarto**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Agente Telefonico Inplant, Medico**

Fecha de ingreso: **26 de Junio de 2018**

Fecha de egreso: **1 de Noviembre de 2021**

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

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): **339,000.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **90,000.00**

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): **90,000.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **SALARIO**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **429,000.00**