



Declaración pública **Declaración de modificación** de **SAUL HERNANDEZ RODRIGUEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Saul Hernandez Rodriguez**

Correo electrónico institucional: **saulhr01@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Cirujano Dentista**

Institución educativa: **Unam (Fes Zaragoza)**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **3 de Marzo de 1988**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Servicio Medico**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Cirujano Dentista**

Especifique función principal: **Otro - Cirujano Dentista**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Mayo de 1986**

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

Calle: **Jaime Nuno**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **155**

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

Colonia/Localidad: **Chalma de Guadalupe**

Código postal: **07210**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5553237706**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

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): **363,540.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **181,710.00**

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): **181,710.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **ODONTOLOGO ESCOLAR**

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): **545,250.00**

