



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JORGE BERNARDO AVIÑA GUERRERO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jorge Bernardo Aviña Guerrero**

Correo electrónico institucional: **javina80@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Promoción de la Salud**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Uacm**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **av. Insurgentes**

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

Número interior: **4 Piso**

Área de adscripción: **Subdirección de Participación Social**

Número exterior: **423**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Administrativo en Salud a-5**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Otro - Supervisor del Programa de Salud Escolar**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Diciembre de 2006**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 1601**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Manejo de Expedientes Clínicos**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Asociación Para Evitar la Ceguera en México I.A.P.**

Fecha de ingreso: **15 de Marzo de 2003**

Fecha de egreso: **28 de Noviembre de 2006**

Área de adscripción / Área: **Archivo Clínico**

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): **172,706.00**

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): **172,706.00**