



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ABRAHAM ROCHA PINO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México en 2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Abraham Rocha Pino**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Administración de Organizaciones de Salud**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad la Salle**

Fecha: **5 de Marzo de 2021**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Administración de Organizaciones de Salud**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad la Salle**

Fecha: **17 de Marzo de 2017**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Médico Cirujano**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **25 de Abril de 2005**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Independencia**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Centro de Salud Tiii Francisco j. Balmis**

Número exterior: **20**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Zacahuitzco**

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

Código postal: **09440**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Julio de 2006** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700**

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): **526,620.00**

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): **526,620.00**