



Declaración pública **Declaración de modificación** de **YAZMIN ROJAS GONZALEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Venustiano Carranza** en **2023**

---

## **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Yazmin Rojas Gonzalez**

Correo electrónico institucional: **yazrojas82@gmail.com**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Ciencias de la Educacion Familiar**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto de Enlaces Educativos**

Fecha: **29 de Mayo de 2017**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Enfermeria Pediatrica**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Escuela de Enfermeria de la Secretaria de Salud del d.f**

Fecha: **1 de Diciembre de 2017**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Diplomado en Cuidado Integral de Heridas y Estomas de Eliminacion**

Documento obtenido: **Constancia**

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

Fecha: **19 de Septiembre de 2019**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciado en Enfermeria**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas, A.C.**

Fecha: **25 de Agosto de 2014**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Tanatologia**

Documento obtenido: **Constancia**

Institución educativa: **Grupo Educativo Imei**

Fecha: **26 de Abril de 2021**

Ubicación: **México**

---

### **Datos del empleo, cargo o comisión**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Venustiano Carranza**

Área de adscripción: **Hospital Pediátrico Moctezuma**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera General Titulada a**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Febrero de 2013**

**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): **185,133.00**

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): **185,133.00**

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

Calle: **Oriente 158**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **189**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **Moctezuma 2a Sección**

Código postal: **15530**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**