



Declaración pública **Declaración de modificación** de **CHRISTIAN RODRIGUEZ HERNANDEZ** 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): **Christian Rodriguez Hernandez**

Correo electrónico institucional: **kris.roher@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Tecnico en Enfermeria**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios n° 76**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **9 de Octubre de 2019**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Manchuria**

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

Número interior: **sin Numero**

Área de adscripción: **Centro de Salud t III Romero Rubio**

Número exterior: **8**

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

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

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

Colonia/Localidad: **Aguiles Serdán**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermero General a**

Código postal: **15430**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Junio de 2016**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7792**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermero Auxiliar**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Servicios de Salud Publica de la Cdmx**

Fecha de ingreso: **15 de Enero de 2019**

Área de adscripción / Área: **cs t ii Peñon de los Baños**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2021**

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): **315,856.00**

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): **315,856.00**