

Declaración pública **Declaración de modificación** de **HECTOR MANRIQUEZ ALVARADO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Hector Manriquez Alvarado**

Correo electrónico institucional: **hmanriquez29@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Bachillerato**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Ceneval**

Fecha: **15 de Agosto de 2015**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **av. san Jeronimo**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Jurisdicción Sanitaria Magdalena Contreras**

Número exterior: **2625**

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

Municipio/Alcaldía: **la Magdalena Contreras**

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

Colonia/Localidad: **san Bernabé Ocotepec**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Administrativo en Salud "A3" Interinato**

Código postal: **10300**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Junio de 2021**

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

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No

