



Declaración pública **Declaración de modificación** de **HECTOR JOSE HARFUCH HERNANDEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Hector Jose Harfuch Hernandez**

Correo electrónico institucional: **hhharfuch125@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Estado de Jalisco**

Fecha: **5 de Julio de 2002**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Inea**

Fecha: **3 de Junio de 2009**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Conversa**

Fecha: **23 de Julio de 2022**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Ámbito público: **Judicial**

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

Nombre del ente público: **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México**

Calle: **dr. la Vista**

Área de adscripción: **Jefatura General de la Policia de Investigacion de la Ciudad de Mexico**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **139**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Doctores**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **920**

Código postal: **06720**

Especifique función principal: **Otro - Funciones Administrativas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Febrero de 2022**

Teléfono de oficina y extensión: **5552428444**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Guardia**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Multiproceg

Fecha de ingreso: **1 de Abril de 2019**

Fecha de egreso: **1 de Julio de 2019**

Área de adscripción / Área: **Zona de Hospitales**

Sector al que pertenece: **Otro - Seguridad Privada**

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): **8,482.00**

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): **8,482.00**