



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA DEL ROCIO HERNANDEZ EUROPA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2023**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **María del Rocio Hernandez Europa**

Correo electrónico institucional: **rociohernandezeuropa@yahoo.com.mx**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Lic. Enfermería**

Institución educativa: **Universidad de Tamaulipas**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **7 de Septiembre de 201**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Hospital Pediatrico Legaria**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera Titula b**

Especifique función principal: **Otro - Atencion a Pacientes**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Julio de 1992**

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

Calle: **Calzada Legaria**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **371**

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

Colonia/Localidad: **México Nuevo**

Código postal: **11260**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5555271449**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Secretaria de Slud Dcmx**

Área de adscripción / Área: **Hospital Pediatrico Legaria**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera General Titulada b**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Julio de 1992**

Fecha de egreso: **16 de Noviembre 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): **308,929.00**

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): **308,929.00**