



Declaración pública **Declaración de modificación** de **EMMANUEL ENRIQUE SANCHEZ SANCHEZ** 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): **Emmanuel Enrique Sanchez Sanchez**

Correo electrónico institucional: **esanchezs@sersalud.cdmx.gob.mx**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medico Cirujano y Homeopata**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **19 de Octubre de 2012**

---

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Técnico Laboratorista Clínico**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **10 de Agosto de 2005**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Medica**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Medico General Tipo a**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7090**

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

Calle: **Norte 94**

Número exterior: **Esquina Oriente 83**

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

Colonia/Localidad: **la Malinche**

Código postal: **07899**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico Dictaminador**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Centro de Medicina Preventiva san Cristobal S.A. de C.V.**

Fecha de ingreso: **20 de Agosto de 2012**

Fecha de egreso: **31 de Enero de 2019**

Área de adscripción / Área: **Medica**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico Dominical**

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

Fecha de ingreso: **22 de Noviembre de 2015**

Fecha de egreso: **28 de Febrero de 2016**

Área de adscripción / Área: **Medica**

Sector al que pertenece: **Servicios Corporativos**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico Laboral Nocturno**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Industrias Mann de Mexico**

Fecha de ingreso: **23 de Agosto de 2018**

Fecha de egreso: **4 de Enero de 2019**

Área de adscripción / Área: **Salud Higiene y Seguridad Industrial**

Sector al que pertenece: **Industria Manufacturera**

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): **471,716.00**

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): **471,716.00**