



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ROCIO GODINEZ MARTINEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Tláhuac** en **2023**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Rocio Godinez Martinez**

Correo electrónico institucional: **roux\_242915@hotmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia Instituto Politecnico Nacional**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **29 de Noviembre de 2016**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Ernestina Hevia del Puerto Esquina con Calle Sonido Trece**

Nombre del ente público: **Alcaldía Tláhuac**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **jud Relaciones Laborales y Prestaciones**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

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

Colonia/Localidad: **Santa Cecilia**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **89**

Código postal: **13010**

Especifique función principal: **Otro - Auxiliar Administrativo**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Febrero de 2017**

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

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

### 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): **126,077.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **245,338.00**

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): **245,338.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **SERVICIO DE ENFERMERIA EN EL IMSS**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **371,415.00**

