



Declaración pública **Declaración de modificación** de **EDUARDO JAIME RODRIGUEZ BELTRAN** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Gustavo A. Madero** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Eduardo Jaime Rodríguez Beltrán**

Correo electrónico institucional: **er455825@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Técnico en Atención Médica Prehospitalaria Nivel Básico**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Federación Latinoamericana de Capacitación y Entrenamiento de Salud Ocupacional**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **8 de Septiembre de 2021**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Informática Administrativa**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Centro de Estudios Superiores Francés Mexicano**

Fecha: **25 de Febrero de 2010**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Técnico en Electricidad**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Escuela Mexicana de Electricidad**

Fecha: **13 de Octubre de 2006**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Técnico Dental**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Eprodent**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Gustavo a. Madero**

Área de adscripción: **Protección Civil**

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

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

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

Especifique función principal: **Otro - Operativo**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Noviembre de 2007**

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

Calle: **5 de Febrero Esq. Vicente Villada**

Número interior: **s/n**

Número exterior: **s/n**

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

Colonia/Localidad: **Villa Gustavo a. Madero**

Código postal: **07050**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5557818107**

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): **15,277,275.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **80,640.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **80,640.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **Alerta médica**

TIPO DE NEGOCIO **Servicio de ambulancias**

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): **15,357,915.00**