



Declaración pública **Declaración de modificación de MARTHA ZIHUATL SOLIS OLAIZ en el puesto OPERATIVO U HOMOLOGO (A) en Secretaría de Salud en 2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Martha Zihuatl Solis Olaiz**

Correo electrónico institucional: **marthasolis2010@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Bachillerato Tecnológico Cuauhtemoc**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **10 de Enero de 2020**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **24 Secretaria de Salud de la Cdmx**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Admtvo Experto en Salud a**

Especifique función principal: **Otro - Apoyo Admtvo Experto en Salud a**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **5582480856**

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

Calle: **eje 3 Nte. Camarones**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **485**

Municipio/Alcaldía: **Azcapotzalco**

Colonia/Localidad: **un Hogar Para Cada Trabajador**

Código postal: **02060**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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:
Sector Salud

Área de adscripción / Área: **Centro de Salud Galo Soberón y Parra**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Apoyo Administrativo Experto en Salud "a"**

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

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2020**

Fecha de egreso: **6 de Mayo de 2024**

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): **129,096.00**

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): **129,096.00**