

Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA CIRA MOLINA HERNANDEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria Cira Molina Hernandez**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Programador Analista**

Institución educativa: **Colegio de Bachillerato, Computo e Ingles sc**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **15 de Marzo de 2004**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Jurisdiccion Sanitaria Azcapotzalco**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Administrativo en Salud a6**

Especifique función principal: **Otro - Servicios Medicos**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 1988**

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

Calle: **Cedro**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **4**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Santa María la Ribera**

Código postal: **06400**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700**

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): **255,761.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **28,800.00**

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): **28,800.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **APOYO ECONOMICO BIENESTAR**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **284,561.00**

