



Declaración pública **Declaración de modificación** de **KAREN PRISCILA ROJAS ROSAS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Karen Priscila Rojas Rosas**

Correo electrónico institucional: **karenrojasrosas1990@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Enfermería General**

Institución educativa: **Universidad del Golfo**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **20 de Septiembre de 2021**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Enfermería General**

Institución educativa: **Conalep**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **30 de Agosto de 2010**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Hospital General Topilejo**

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

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera General Titulada "a"**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera General**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Febrero de 2013**

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

Calle: **Avenida Santa Cruz**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **1**

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

Colonia/Localidad: **san Miguel Topilejo**

Código postal: **14500**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5558480449**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera General**

Fecha de ingreso: **12 de Febrero de 2012**

Fecha de egreso: **31 de Marzo de 2013**

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): **270,191.00**

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): **270,191.00**