



Declaración pública **Declaración de modificación** de **Francisco Fabian Hernandez Maldonado** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Francisco Fabian Hernandez Maldonado**

Correo electrónico institucional: **favianh273@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Enfermería**

Institución educativa: **Centro Tecnológico de Estudios Superiores del Valle México** Estatus: **Cursando**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Coordinador de Enlaces Administrativos en Reclusorios, Comunidades Para Adolescentes, Toxicológico, Torre Medica Tepepan, Medicina Legal y Crum**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **1008**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Abril de 2023**

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): **64,353.00**

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): **64,353.00**

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

Calle: **av Insurgentes**

Número interior: **sn**

Número exterior: **447A**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Código postal: **06900**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **51321200 - 1321**

