



Declaración pública **Declaración inicial** de **CHRISTIAN JAVIER MARIN LOPEZ** en el puesto **SUBDIRECTOR "A" U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Coyoacán** en **2024**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Christian Javier Marin Lopez**

Correo electrónico institucional:

**cssanfranciscoc.epidemiologia@sersalud.cdmx.gob.mx**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Especialidad en Medicina del Deporte**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **15 de Enero de 2017**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Coyoacán**

Área de adscripción: **Centro de Salud san Francisco Culhuacan**

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

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

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

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

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

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **av. h. Escuela Naval Milita**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **51**

Municipio/Alcaldía: **Coyoacán**

Colonia/Localidad: **san Francisco Culhuacán Barrio de san Juan**

Código postal: **04260**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6380**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**  
Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Sedena**  
Área de adscripción / Área: **Campo Militar Numero 1**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico**  
Especifique función principal: **Atención Directa al Público**  
Fecha de ingreso: **16 de Enero de 2022**  
Fecha de egreso: **15 de Agosto de 2023**  
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Universidad la Salle**  
Área de adscripción / Área: **Altos Estudios en Salud**  
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Docente**  
Fecha de ingreso: **16 de Enero de 2021**  
Fecha de egreso: **16 de Junio de 2023**  
Sector al que pertenece: **Servicios Profesionales**  
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**  
Nivel / Orden de gobierno: **Federal**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Sedena**  
Área de adscripción / Área: **Escuela Militar de Medicina**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Docente**  
Especifique función principal: **Áreas Técnicas**  
Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2020**  
Fecha de egreso: **17 de Junio de 2021**  
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**  
Nivel / Orden de gobierno: **Federal**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Confederación Deportiva Mexicana**  
Área de adscripción / Área: **Codeme**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico**  
Especifique función principal: **Áreas Técnicas**  
Fecha de ingreso: **16 de Octubre de 2020**  
Fecha de egreso: **18 de Junio de 2021**  
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Centro Universitario Incarnate Word**  
Área de adscripción / Área: **Centro Universitario Incarnate Word**  
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Docente**  
Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2018**  
Fecha de egreso: **16 de Junio de 2019**  
Sector al que pertenece: **Servicios Profesionales**  
Lugar donde se ubica: **México**

#### **Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos**

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)  
(Cantidades netas después de impuestos): **30,000.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **30,000.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5): **(Ninguno)**

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

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**

#### **Bienes inmuebles**

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

#### **Bienes muebles**

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

#### **Vehículos**

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Otro**

Porcentaje: **100**

Año: **2021**

Transmisor (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Valor de adquisición: **37,999.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **28 de Enero de 2021**

Marca: **VENTO**

---

#### **Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos**

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

#### **Adeudos / Pasivos**

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

No aplica

**Préstamo o comodato por terceros**

No aplica

**II. DECLARACIÓN DE INTERESES**

**Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

**¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

**Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)**

No aplica

**Representación (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

**Clientes principales (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

**Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)**

No aplica

**Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)**

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica