

Declaración pública **Declaración de modificación** de **SELENE RODRIGUEZ MARTINEZ** en el puesto **ENLACE "A" 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): **Selene Rodriguez Martinez**

Correo electrónico institucional: **serodriguez@sersalud.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestría en Ciencias e Ingeniería Ambiental**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco**

Fecha: **16 de Marzo de 2012**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Ingeniería Química**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco**

Fecha: **5 de Abril de 2006**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestría en Gestión Integral del Riesgo del Desastre**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Escuela de Administración Pública de la Ciudad de México**

Fecha: **20 de Noviembre de 2018**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Derecho Sanitario**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Fecha: **2 de Febrero de 2024**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Jurisdicción Sanitaria Tlalpan**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Verificador o Dictaminador Especializado "a"**

Especifique función principal: **Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorías, Inspección**

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

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Fomento Sanitario, Análisis y Comunicación de Riesgos/Dirección de Alimentos, Bebidas y Control Analítico**

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

Calle: **Coapa y Carrasco**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **sn**

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

Colonia/Localidad: **Toriello Guerra**

Código postal: **14050**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Verificador Sanitario**

Especifique función principal: **Regulación y Políticas Públicas**

Fecha de ingreso: **1 de Septiembre de 2011**

Fecha de egreso: **30 de Noviembre de 2017**

Lugar donde se ubica: **México**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Gerente de Plaguicidas y Nutrientes Vegetales**

Especifique función principal: **Otorgamiento de Permisos, Beneficios, Subsidios, Concesiones, Licencias, Derechos de uso Inmobiliario, Recursos Naturales o Propiedad**

Fecha de ingreso: **16 de Noviembre de 2017**

Fecha de egreso: **30 de Junio de 2021**

Lugar donde se ubica: **México**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Subdirectora Ejecutiva de Licencias Sanitarias**

Especifique función principal: **Otorgamiento de Permisos, Beneficios, Subsidios, Concesiones, Licencias, Derechos de uso Inmobiliario, Recursos Naturales o Propiedad**

Fecha de ingreso: **1 de Julio de 2021**

Fecha de egreso: **15 de Marzo de 2022**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

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): **225,682.00**

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): **225,682.00**

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: Desconocido
Porcentaje: 100	Año: 2024
Transmisor (solamente si es persona moral): Moral	Valor de adquisición: 379,300.00
Razón social (solamente si es persona moral): Presence Automotriz sa de cv	Forma de adquisición: Compra Venta
R.F.C. (solamente si es persona moral): PAU010802LL4	Forma de pago: Crédito
Tipo de moneda: Peso Mexicano	Fecha de adquisición del vehículo: 17 de Noviembre de 2023
Marca: RENAULT	

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