



Declaración pública **Declaración de conclusión** de **LEONARDO GARCIA GAONA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Leonardo Garcia Gaona**

Correo electrónico institucional: **140500leo@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Enfermería General**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Colegio Nacional de Educacion Profesional Tecnica, Plantel Milpa Alta.**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **12 de Junio de 2021**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Enfermería en Urgencias y Cuidados al Paciente Critico.**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Boleta**

Institución educativa: **Universidad Autonoma de Durango, Campus Cdmx**

Fecha: **30 de Noviembre de 2022**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Corregidora**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Dirección General de Servision Medicos y Urgencias.**

Número exterior: **135**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztacalco**

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

Colonia/Localidad: **Santa Anita**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Operativo Experto en Salud b**

Código postal: **08300**

Especifique función principal: **Otro - Atencion Sanitaria de Enfemeria.**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **31 de Octubre de 2023**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6750**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Operativo/ Tecnico en Enfermeria.**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Atencion Sanitaria de Enfemeria**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaria de la Defensa Nacional.**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2021**

Fecha de egreso: **15 de Diciembre de 2022**

Área de adscripción / Área: **Hospital Militar de Zona el Vergel/ Enfermeria**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración neta del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **52,200.00**

II - Otros ingresos 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 del declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II): **52,200.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**