



Declaración pública **Declaración inicial** de **JUANA HERNANDEZ VILLEGAS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Inclusión y Bienestar Social** en **2021**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Juana Hernandez Villegas**

Correo electrónico institucional: **juanahernandez723@yahoo.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Contador Administrativo**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Superacion Comercial y Administrativa**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **10 de Agosto de 1990**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Contador Administrativo**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Superacion Comercial y Administrativa**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **10 de Agosto de 1990**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Fernando de Alva Ixtlixochil**

Nombre del ente público: **Secretaría de Inclusión y Bienestar Social**

Número interior: **7**

Área de adscripción: **140 Direccion Ejecutiva del Instituto Para el Envejecimiento Digno**

Número exterior: **185**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Tránsito**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Operativo u Homologo a**

Código postal: **06820**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Mayo de 2008**

Teléfono de oficina y extensión: **5589573486 - 191**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Educadora en Salud Comunitaria**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaría de Salud**

Fecha de ingreso: **31 de Marzo de 2001**

Área de adscripción / Área: **Servicios de Salud Publica del Distrito Federal**

Fecha de egreso: **1 de Julio de 2007**

Lugar donde se ubica: **México**

---

### Ingresos netos del declarante

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): **149,300.00**

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): **149,300.00**

**¿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)**