

Declaración pública **Declaración de modificación** de **OLIVIA ESCALANTE ROMERO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2021

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Olivia Escalante Romero**

Correo electrónico institucional: **oliviaescalante.35@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Computacion**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Conalep 1**

Fecha: **12 de Julio de 2013**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Psicologia**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Unitec**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Ermita Iztapalapa**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital Pediatrico Iztapalapa**

Número exterior: **780**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Granjas de san Antonio**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **1024**

Código postal: **09070**

Especifique función principal: **Otro - Administrativo**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Marzo de 2018** Teléfono de oficina y extensión: **5556853677**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Secretaria**

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

Especifique función principal: **Otro - Administrativo**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Delegacion Xochimilco

Fecha de ingreso: **16 de Marzo de 2015**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2017**

Área de adscripción / Área: **Subdireccion de Gobierno**

Lugar donde se ubica: **México**

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): **103,275.00**

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): **103,275.00**