



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ALICIA REYES ZARAGOZA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2021

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Alicia Reyes Zaragoza**

Correo electrónico institucional: **aliciareyeszaragoza@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Enfermera General**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud df**

Fecha: **19 de Octubre de 2007**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Ciencias Biologicas**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Ceneval**

Fecha: **17 de Enero de 2010**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Postecnico en Enfermería Pediátrica**

Documento obtenido: **Boleta**

Institución educativa: **Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud df**

Fecha: **21 de Noviembre de 2008**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Calzada Legaria**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital Pediátrico Legaria**

Número exterior: **371**

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

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

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

Colonia/Localidad: **México Nuevo**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **601**

Código postal: **11260**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2003** Teléfono de oficina y extensión: **5555271449 - 106**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

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): **311,157.00**

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): **311,157.00**