



Declaración pública **Declaración de modificación** de **GEMIMA GONZALEZ GONZALEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Gemima Gonzalez Gonzalez**

Correo electrónico institucional: **gema060569@yahoo.com.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Inea**

Fecha: **26 de Junio de 1990**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Inea**

Fecha: **26 de Junio de 1991**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Enfermería General**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Cruz Roja**

Fecha: **26 de Junio de 2001**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Cbtis 91**

Fecha: **26 de Junio de 2009**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciada en Enfermería**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **la Universidad de Guadalajara**

Fecha: **26 de Junio de 2019**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Secretaría de Salud**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera General Titulada b**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera General**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Agosto de 2006**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Ilona Lucas Flinker**

Área de adscripción / Área: **Asistente**

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

Calle: **Estano**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **307**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **Felipe Ángeles**

Código postal: **15310**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5557954261 - 044**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Asistente General**

Especifique función principal: **Otro - Secretaría**

Fecha de ingreso: **1 de Septiembre de 1985**

Fecha de egreso: **30 de Enero de 1997**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **la Guardería Infantil**

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera General**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera General**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2003**

Fecha de egreso: **30 de Noviembre de 2006**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Hospital Peralvillo**

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera General**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera General**

Fecha de ingreso: **1 de Septiembre de 2005**

Fecha de egreso: **30 de Julio de 2006**

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): **421,362.00**

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): **421,362.00**