



Declaración pública **Declaración inicial** de **SARA VAZQUEZ VAZQUEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Sara Vazquez Vazquez**

Correo electrónico institucional: **saravazquez45@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Analista en Sistemas Computacionales**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios 49**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **8 de Agosto de 1995**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **av Santa Cruz**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital General Topilejo**

Número exterior: **1**

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

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Colonia/Localidad: **san Miguel Topilejo**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Administrativo a1**

Código postal: **14500**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Febrero de 2021**

Teléfono de oficina y extensión: **5558480469**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe Administrativo**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Grupo Financiero Inbursa**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 1998**

Fecha de egreso: **1 de Junio de 2009**

Área de adscripción / Área: **Digitalización, Archivo y Mesa de Control**

Sector al que pertenece: **Servicios Financieros**

R.F.C. (Si es sector privado): **BII931004P61**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Ejecutivo de Cuenta**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Sofipo Ficrea**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2012**

Fecha de egreso: **1 de Noviembre de 2015**

Área de adscripción / Área: **Comercial**

Sector al que pertenece: **Servicios Financieros**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

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): **11,717.00**

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): **11,717.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

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