Declaracion pública **Declaración de modificación** de **MARÍA DE LOURDES ROSALBA VÁZQUEZ QUIROZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **María de Lourdes Rosalba Vázquez Quiroz**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Enfermera General**

Institución educativa: **Direccion General de Educación Tecnológica Industrial**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **9 de Marzo de 2000**

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Bachillerato Tecnológico Área Físico-Matemática**

Institución educativa: **Direccion General de Educación Tecnológica Industrial**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **30 de Enero de 2015**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Enfermeria en Urgencias**

Institución educativa: **Universidad Popular Autonoma del Estado de Puebla**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **20 de Mayo de 2003**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Hospital General dr. Ruben Leñero**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **681**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 1992**

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

Calle: **Plan de san Luis y Esquina Salvador Diaz Miron**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

Colonia/Localidad: **Santo Tomas**

Código postal: **11340**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5534335978**

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): **366,224.00**

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): **366,224.00**