



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JESSICA DELGADILLO GARCIA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jessica Delgadillo Garcia**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Medico Especialista en Ginecología y Obstetricia**

Institución educativa: **Issste**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **28 de Febrero de 2014**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Hospita General Ajusco Medio**

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

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

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

Especifique función principal: **Otro - Atencion de Pacientes**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2014** Teléfono de oficina y extensión: **5576930027**

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

Calle: **Encino**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **41**

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

Colonia/Localidad: **Miguel Hidalgo**

Código postal: **14250**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Hospitalito Gustavo Guerrero

Área de adscripción / Área: **Ginecología y Obstetricia**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico Especialista**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2014**

Fecha de egreso: **1 de Marzo de 2016**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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): **609,000.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **3,500.00**

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): **3,500.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **SERVICIO MEDICO**

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): **612,500.00**