



Declaración pública **Declaración de modificación** de **FLOR ANGELICA GONZALEZ GONZALEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Flor Angelica Gonzalez Gonzalez**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Tecnico en Enfermería General**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Colegio Interamericano Barnard**

Fecha: **2 de Agosto de 2021**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Cerrada san Miguel**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **C.S.T-IIi Buenavista**

Número exterior: **24**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Buenavista**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Administrativo en Salud a3**

Código postal: **09700**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2011**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 6835**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto Electoral del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **15 de Febrero de 2006**

Fecha de egreso: **15 de Julio de 2006**

Área de adscripción / Área: **Capacitacion**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Censo de Poblacion (Entrevistadora)**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

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

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

Fecha de egreso: **30 de Noviembre de 2005**

Área de adscripción / Área: **Area Administrativa**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Demostradora/Edecan**

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

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2006**

Fecha de egreso: **30 de Julio de 2011**

Área de adscripción / Área: **Ventas**

Sector al que pertenece: **Comercio al por Mayor**

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

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): **180,746.00**

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): **180,746.00**