



Declaración pública **Declaración inicial** de **VIRIDIANA ALVARADO GOMEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

---

#### **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

##### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Viridiana Alvarado Gomez**

Correo electrónico institucional: **regina002@msn.com**

##### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Comunicacion y Cultura**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Autonoma de la Ciudad de Mexico**

Fecha: **10 de Julio de 2013**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Universidad Insurgentes**

Fecha: **15 de Julio de 2003**

Ubicación: **México**

---

##### **Datos del empleo, cargo o comisión**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Corregidora Esquina con Plutarco Elias Calles**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Jurisdiccion Sanitaria Iztacalco**

Número exterior: **135**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztacalco**

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

Colonia/Localidad: **Santa Anita**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Operativo Experto en Salud "c"**

Código postal: **08300**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Marzo de 2016** Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 6710**

##### **Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Capturista**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Servicios de Salud Publica**

Fecha de ingreso: **1 de Octubre de 2015**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2015**

Área de adscripción / Área: **Jurisdiccion Sanitaria Iztapalapa**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Soporte Administrativo "c"**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Contratos, Adquisiciones, Servicios y Obra Pública**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Servicios de Salud Publica**

Fecha de ingreso: **16 de Septiembre de 2014**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2014**

Área de adscripción / Área: **Dirección General**

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): **9,839.00**

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): **9,839.00**

### **¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?**

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5): **(Ninguno)**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**