



Declaración pública **Declaración de conclusión** de **ERICA ITZEL GONZALEZ DE LA MORA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Erica Itzel Gonzalez de la Mora**

Correo electrónico institucional: **acire\_9@hotmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medico Cirujano**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **29 de Septiembre de 2011**

---

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Psicoterapia Sexual y Sexologa Clinica**

Institución educativa: **Asosiacion Mexicana Para la Salud Sexual**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **3 de Marzo de 2019**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Endocrinología**

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

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

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

Especifique función principal: **Otro - Brindar Atención Medica a Personas Transgenero , Transexual y no Binarie**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **15 de Mayo de 2022**

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

Calle: **General Benjamin Hill**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **24**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Hipódromo Condesa**

Código postal: **06170**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **52716133**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Clinica Especializada Condesa**

Área de adscripción / Área: **Endocrinología, Clinica Trans**

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

Especifique función principal: **Otro - Brindar Consulta Medica de Remplazo Hormonal**

Fecha de ingreso: **16 de Agosto de 2015**

Fecha de egreso: **15 de Mayo de 2022**

Lugar donde se ubica: **México**

---

Ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración neta del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **85,000.00**

II - Otros ingresos 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 del declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II): **85,000.00**

**¿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 y otras prestaciones) (cantidades netas después de impuestos): **(Ninguno)**

II - Otros ingresos del declarante (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 (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 anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**