

Declaración pública **Declaración de modificación** de **EDITH SORIA GOMEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Edith Soria Gomez**

Correo electrónico institucional: **santiyxime2510@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **21 de Agosto de 2002**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Enfermería**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **M02035**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Agosto de 2009**

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

Calle: **av. san Juan de Aragon**

Número interior: **0**

Número exterior: **285**

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

Colonia/Localidad: **Granjas Modernas**

Código postal: **07460**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **55778867 - 0000**

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): **336,374.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **54,100.00**

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): **54,100.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **PENSION POR VIUDEZ**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **390,474.00**

