



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ALICIA ELIZABETH CALDERON VILLANUEVA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Alicia Elizabeth Calderon Villanueva**

Correo electrónico institucional: **angelacipriana301@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Tecnico en Enfermeria General**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Escuela de Enfermeria Helen Keller**

Fecha: **5 de Enero de 2017**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Secundaria**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Instituto Nacional Para la Educacion de los Adultos**

Fecha: **23 de Septiembre de 2011**

Ubicación: **México**

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Primaria**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Mtro Jose Heliodoro Bravo**

Fecha: **5 de Julio de 2002**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **av Instituto Politecnico Nacional**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Delegacion 36 Imss**

Número exterior: **5421**

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

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

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

Colonia/Localidad: **Magdalena de las Salinas**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **aux de Enfermeria Gral**

Código postal: **07760**

Especifique función principal: **Otro - aux Enfermeria**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2021** Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

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): **279,951.00**

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): **279,951.00**