

Declaración pública **Declaración de modificación** de **Jessica Yazmin REYES Rosales** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jessica Yazmin Reyes Rosales**

Correo electrónico institucional: **jessireyes27@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería y Obstetricia**

Documento obtenido: **Constancia**

Institución educativa: **Escuela Nacional Autónoma de México - Unam**

Fecha: **31 de Julio de 2019**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Bachillerato**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Colegio de Ciencias y Humanidades "Azcapotzalco" - Unam**

Fecha: **14 de Mayo de 2015**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Enfermería Nefrológica**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Avenida Tlahuac**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital de Especialidades "Dr. Belisario Domínguez"** Número exterior: **4866**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **san Lorenzo Tezonco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera General Titulada a**

Código postal: **09790**

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

Entidad federativa: **None**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2021** Teléfono de oficina y extensión: **58500000**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera General Titulada a**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaría de Salud

Fecha de ingreso: **1 de Julio de 2020**

Área de adscripción / Área: **Hospital de Especialidades "Dr. Belisario
Dominguez"**

Fecha de egreso: **29 de Diciembre de 2022**

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): **199,977.00**

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): **199,977.00**