

Declaración pública **Declaración de modificación** de **JESIKA PAOLA ANGELINA JARA GOMEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2021**

---

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

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

Nombre(s): **Jesika Paola Angelina Jara Gomez**

Correo electrónico institucional: **jesy.jara@gmail.com**

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

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Bachillerato**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Cecyte 10 Carlos Vallejo Marquez**

Fecha: **1 de Julio de 2002**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Pedagogia**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Universidad Tecnologica de Mexico**

Ubicación: **México**

---

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Plan de san Luis**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Sspdcdmx jud de Abasto y Servicio**

Número exterior: **sin Numero**

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

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

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

Colonia/Localidad: **Santa María Ticomán**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Administrativo en Salud a4**

Código postal: **07330**

Especifique función principal: **Otro - Secretaria**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2004**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700**

##### **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): **143,552.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **144,000.00**

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): **144,000.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **pensión alimenticia y ayuda educativa del menor**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **287,552.00**