



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JUANA ORTEGA SANCHEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Juana Ortega Sanchez**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Ninguna**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas, a.c**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **30 de Abril de 2019**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Aux. de Enfermería**

Documento obtenido: **Constancia**

Institución educativa: **dr. Antonio Vilchis Barbabosa**

Fecha: **30 de Junio de 1988**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Ninguno**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Esc. Secundaria Tecnica no. 48**

Fecha: **30 de Junio de 1986**

Ubicación: **México**

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Ninguno**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Miguel Hidalgo y Costilla**

Fecha: **30 de Junio de 1983**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **av. Insurgentes Norte**

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

Número interior: **sin Numero**

Área de adscripción: **cs T-iii Cuajimalpa**

Número exterior: **423**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Auxiliar de Enfermería**

Código postal: **06900**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Marzo de 1992**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6616**

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): **201,267.00**

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): **201,267.00**