



Declaración pública **Declaración inicial** de **MINERVA VAZQUEZ GUADARRAMA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Iztapalapa** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Minerva Vazquez Guadarrama**

Correo electrónico institucional: **minnne76@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Derecho**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Undam**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Ermita Iztapalapa**

Nombre del ente público: **Alcaldía Iztapalapa**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Secretaria de Salud**

Número exterior: **3018**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Reforma Política**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **500**

Código postal: **09730**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **31 de Agosto de 2023**

Teléfono de oficina y extensión: **58047000 - 4148**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

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

Área de adscripción / Área: **Hospital General Iztapalapa**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar Operador de Farmacia a**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2014**

Fecha de egreso: **1 de Enero de 2020**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

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

Área de adscripción / Área: **Hospital General Iztapalapa**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Tecnico en Estadística en Area Medica**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Diciembre de 2010**

Fecha de egreso: **30 de Noviembre de 2013**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

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

Área de adscripción / Área: **Hospital General Iztapalapa**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Secretaria de Subdireccion de Area**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **9 de Agosto de 2007**

Fecha de egreso: **30 de Noviembre de 2010**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

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

Área de adscripción / Área: **Centro de Readaptacion Social Masculino Santa Martha**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Almacenista**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2005**

Fecha de egreso: **30 de Octubre de 2006**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

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

Área de adscripción / Área: **Hospital General Iztapalapa**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **aux Estadística**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **31 de Enero de 2023**

Fecha de egreso: **31 de Agosto de 2023**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)
(Cantidades netas después de impuestos): **106,536.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **106,536.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5): **(Ninguno)**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**