

Declaración pública **Declaración de modificación** de **YESSICA TOLEDANO AMARO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2024

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Yessica Toledano Amaro**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Autónoma del Estado de México Uaem Valle de Chalco**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **2 de Diciembre de 2019**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Joya**

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

Número interior: **s/n**

Área de adscripción: **Enfermería**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

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

Colonia/Localidad: **Valle Escondido**

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

Código postal: **14600**

Especifique función principal: **Otro - Brindar Atención a Personas en Proceso de Diagnóstico, Tratamientos y Recuperación Durante su Estancia Hospitalaria.**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5556412473 - 123**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **2 de Junio de 2020**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Cuidados a Mejora de Pacientes Hospitalizados**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca**

Fecha de ingreso: **31 de Marzo de 2021**

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

Fecha de egreso: **17 de Abril de 2021**

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): **132,000.00**

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): **132,000.00**