



Declaración pública **Declaración inicial** de **JULIETA GARRIDO FLORES** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Julieta Garrido Flores**

Correo electrónico institucional: **july_gaflo@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **lic en Trabajo Social**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autonoma de México- Ents**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **26 de Abril de 2016**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Unidad de Salud Integral Para Personas Trans**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Licenciada en Trabajo Social en Área Médica**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **2 de Mayo de 2023**

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

Calle: **Plan de san Luis**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **sn**

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

Colonia/Localidad: **Santo Tomas**

Código postal: **11340**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5519210715**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Área de adscripción / Área: **Hospital General dra Matilde Petra Montoya Lafragua**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Trabajadora Social en Area Médica**

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

Fecha de ingreso: **16 de Enero de 2018**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2023**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Familia y Niños Buckner ac

Área de adscripción / Área: **Familia y Niños Buckner ac**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Pasante de Trabajo Social**

Fecha de ingreso: **5 de Enero de 2016**

Fecha de egreso: **16 de Mayo de 2016**

Sector al que pertenece: **Otro - Asistencia Social**

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): **204,000.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **196,800.00**

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): **196,800.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **CONTRATO FEDERAL**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **400,800.00**

¿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)**