



Declaración pública **Declaración inicial** de **EDITH SUSANA PAREDES ALVERDE** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Universidad Rosario Castellanos** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Edith Susana Paredes Alverde**

Correo electrónico institucional:

paredes.edith231@rcastellanos.cdmx.gob.mx

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestría en Medicina Forense**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Colegio Libre de Estudios Universitarios**

Fecha: **31 de Diciembre de 2021**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura Medico Cirujano**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Westhill**

Fecha: **25 de Septiembre de 2008**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Derecho**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Facultad de Estudios Superiores Aragón, Unam**

Fecha: **1 de Enero de 2002**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Unam, Colegio de Ciencias y Humanidades Vallejo**

Fecha: **1 de Enero de 1994**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestría en Ciencias Forenses**

Documento obtenido: **Boleta**

Institución educativa: **Centro Universitario Columbia**

Fecha: **4 de Mayo de 2024**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Universidad Rosario Castellanos**

Área de adscripción: **Universidad Rosario Castellanos**

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

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

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

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2023**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **av. 506**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **0**

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

Colonia/Localidad: **san Juan de Aragón ii Sección**

Código postal: **07969**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5510644700**

<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Público</p> <p>Nivel / Orden de gobierno: Estatal</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Fiscalía General de Justicia del Estado de México</p> <p>Área de adscripción / Área: Coordinación General de Servicios Periciales</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Medico Legista</p> <p>Especifique función principal: Procuración de Justicia (Sentencias, Ministerios Públicos, Fiscales, Policías de Investigación, Auxiliares Ministeriales, Etc.)</p> <p>Fecha de ingreso: 16 de Octubre de 2018</p> <p>Fecha de egreso: 31 de Octubre de 2022</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>
<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Público</p> <p>Nivel / Orden de gobierno: Municipal/Alcaldía</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Alcaldía Benito Juárez</p> <p>Área de adscripción / Área: Servicios Médicos de Apoyo</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Medico General</p> <p>Especifique función principal: Atención Directa al Público</p> <p>Fecha de ingreso: 1 de Abril de 2008</p> <p>Fecha de egreso: 29 de Mayo de 2021</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>
<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Público</p> <p>Nivel / Orden de gobierno: Estatal</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Servicios de Salud de la Ciudad de México</p> <p>Área de adscripción / Área: Centro de Salud "Gabriel Ramos Millán"</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Medico General</p> <p>Especifique función principal: Atención Directa al Público</p> <p>Fecha de ingreso: 1 de Octubre de 2013</p> <p>Fecha de egreso: 1 de Julio de 2015</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>
<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Otro</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Consultorio Médico Particular</p> <p>Área de adscripción / Área: Servicios de Salud</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Medico General</p> <p>Fecha de ingreso: 1 de Junio de 2008</p> <p>Fecha de egreso: 28 de Mayo de 2024</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>
<p>Ámbito / Sector en el que laboraste: Público</p> <p>Nivel / Orden de gobierno: Federal</p> <p>Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Consejo de la Judicatura Federal</p> <p>Área de adscripción / Área: Defensoría de Oficio Federal</p>	<p>Empleo cargo o comisión / Puesto: Enlace Técnico</p> <p>Especifique función principal: Procuración de Justicia (Sentencias, Ministerios Públicos, Fiscales, Policías de Investigación, Auxiliares Ministeriales, Etc.)</p> <p>Fecha de ingreso: 1 de Noviembre de 2022</p> <p>Fecha de egreso: 1 de Enero de 2023</p> <p>Lugar donde se ubica: México</p>

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): **3,488.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **21,626.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **21,626.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **Edith Susana Paredes Alverde**
TIPO DE NEGOCIO **Consultorio Médico**

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): **25,114.00**

¿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)**