



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ALMA MARIBEL GALICIA ALCAZAR** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Alma Maribel Galicia Alcazar**

Correo electrónico institucional: **alma1628maribel@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Promoción de la Salud**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Autónoma de la Ciudad de México**

Fecha: **6 de Agosto de 2022**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Administracion de los Servicios de Salud**

Institución educativa: **Innovacion Organizacional. Transformando el Capital Humano**

Estatus: **Cursando**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Trigo**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Jurisdicción Sanitaria de Iztapalapa**

Número exterior: **129**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Granjas Esmeralda**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Operativo u Homologo (a)**

Código postal: **09810**

Especifique función principal: **Otro - Promoción de la Salud**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Mayo de 2020**

Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Especifique función principal: **Otro - Talleres, Pláticas, Conferencias Sobre Temas de Género y Sexualidad a Población de Educación, Básica, Media Superior y Superior**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaría de las Mujeres**

Fecha de ingreso: **1 de Abril de 2019**

Área de adscripción / Área: **Luna Cuauhtemoc, Juana de Asbaje**

Fecha de egreso: **1 de Abril de 2020**

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): **157,429.00**

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): **157,429.00**