

Declaración pública **Declaración de modificación** de **ZULEIMA ARTEAGA ACATITLA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Tláhuac** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Zuleima Arteaga Acatitla**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **12 de Diciembre de 2013**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Avenida la Turba**

Nombre del ente público: **Alcaldía Tláhuac**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Secretaría de Salud de la Ciudad de México**

Número exterior: **655**

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

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

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

Colonia/Localidad: **Villa Centro Americana**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera General Titulada**

Código postal: **13278**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2014**

Teléfono de oficina y extensión: **5558501011 - 76206**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Médica sur**

Fecha de ingreso: **3 de Febrero de 2014**

Área de adscripción / Área: **Unidad de Cuidados Intensivos Intermedios**

Fecha de egreso: **15 de Agosto de 2014**

R.F.C. (Si es sector privado): **MSU820125T58**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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): **353,125.00**

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): **353,125.00**