

Declaración pública **Declaración de modificación** de **CAROLINA IVONNE NAVARRO HERNANDEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Carolina Ivonne Navarro Hernandez**

Correo electrónico institucional: **carodelfin11@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Relaciones Comerciales**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Esca Santo Tomas ipn**

Fecha: **20 de Octubre de 2010**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Independencia**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Administracion**

Número exterior: **20**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Zacahuitzco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Soporte Administrativo c Eventual**

Código postal: **09440**

Especifique función principal: **Otro - Asistente de Administracion**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **15 de Junio de 2012**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 6932**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

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): **175,428.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **78,167.00**

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): **78,167.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **PENSION ALIMENTICIA DE MIS HIJOS**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **253,595.00**

