



Declaración pública **Declaración inicial** de **KELLY SAHIAN JARAMILLO DIAZ BARRIGA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Iztapalapa** en **2025**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Kelly Sahian Jaramillo Diaz Barriga**

Correo electrónico institucional: **leo.kjaramillodb@gmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería y Obstetricia**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **29 de Noviembre de 2022**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Iztapalapa**

Área de adscripción: **Dirección de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial (Parteras)**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Auxiliar de Enfermería Partera**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **2 de Mayo de 2024**

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

Calle: **av. Insurgentes Norte**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **423**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Código postal: **06900**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5551321200 - 1112**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera Quirurgica**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Hospital Angeles Clinica Londres**

Fecha de ingreso: **1 de Diciembre de 2023**

Fecha de egreso: **30 de Abril de 2024**

Área de adscripción / Área: **Quirofano**

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

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

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordinadora de Enfermeria**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Instituto Tecnológico Roosevelt**

Fecha de ingreso: **15 de Mayo de 2023**

Fecha de egreso: **15 de Julio de 2023**

Área de adscripción / Área: **Coordinacion de Enfermeria**

Sector al que pertenece: **Otro - Educacion**

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

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Fundacion Mexicana Para la Planificacion Familiar**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2023**

Fecha de egreso: **1 de Mayo de 2025**

Área de adscripción / Área: **Enfermeria**

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

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

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): **16,404.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

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): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **16,404.00**

**¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?**

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**