



Declaración pública **Declaración inicial** de **CAROLINA CISNEROS RAMOS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2021**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Carolina Cisneros Ramos**

Correo electrónico institucional: **caro.cr2267@gmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Tecnico en Enfermería General**

Institución educativa: **Colegio Interamericano Barnard**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **22 de Octubre de 2017**

---

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Tecnico en Enfermería**

Institución educativa: **Centro de Capacitacion de Enfermería Quetzalcoatl**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **30 de Mayo de 1990**

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Servicios de Salud Publica de la Ciudad de Mexico**

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

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

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

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Noviembre de 1992**

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

Calle: **Privada Estano**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **43**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **Cuchilla Pantitlán**

Código postal: **15610**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

### 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): **8,848.00**

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): **8,848.00**

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

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