



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA DEL CARMEN RUIZ HERNANDEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México en 2022

---

## **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Maria del Carmen Ruiz Hernandez**

Correo electrónico institucional: **macaruhe8@gmail.com**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Relaciones Comerciales**

Institución educativa: **Esca Tepepan**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **14 de Mayo de 2006**

---

### **Datos del empleo, cargo o comisión**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Dirección de Políticas y Fomento a la Inclusión**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Honorarios Asimilados a Salarios**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Marzo de 2018**

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

Calle: **Prolongacion Sastreria**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **20**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **10 de Mayo**

Código postal: **15290**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **15194290 - 122**

### **Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Políticas y Fomento a la Inclusión**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Honorarios Asimilados a Salarios**

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

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2018**

Fecha de egreso: **19 de Mayo de 2022**

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): **99,624.00**

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): **99,624.00**