

Declaración pública **Declaración inicial** de **SARA TELLO SOTELO** en el
puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México en 2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Sara Tello Sotelo**

Correo electrónico institucional: **tello25_sotelo@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Laboratorista Clínico**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios 57**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **1 de Julio de 2011**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Técnico en Enfermería General**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Tecnológico Roosevelt**

Fecha: **21 de Junio de 2021**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Gral. Benjamin Hill**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Clínica Especializada Condesa**

Número exterior: **24**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Hipódromo Condesa**

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

Código postal: **06170**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Abril de 2022** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6446**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordinadora Especialista de Detección**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Mercurio Comunicación s.a de c.v

Fecha de ingreso: **11 de Diciembre de 2017**

Fecha de egreso: **15 de Febrero de 2022**

Área de adscripción / Área: **Unidad Médica**

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): **12,643.00**

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): **12,643.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

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