



Declaración pública **Declaración de modificación** de **TERESA PUEBLA CIPRIAN** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Teresa Puebla Ciprian**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestría en Geriatria**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad de Durango**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Medicina**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **1 de Octubre de 2009**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **1 de Agosto de 2003**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **sep**

Fecha: **1 de Octubre de 2001**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Jaime Nuno**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Unidad Medica del Reclusorio Preventivo Varonil Norte**

Número exterior: **155**

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

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

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

Colonia/Localidad: **Chalma de Guadalupe**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **720**

Código postal: **07210**

Especifique función principal: **Otro - Medico General**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Julio de 2011**

Teléfono de oficina y extensión: **5553237706**

**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): **267,808.00**

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): **267,808.00**