



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANA MERCEDES RAMIREZ HERRERA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **ana Mercedes Ramirez Herrera**

Correo electrónico institucional: **amramirez@sersalud.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería y Obstetricia**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Autónoma de Mexico**

Fecha: **11 de Abril de 2013**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Administracion Gerontologica**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Norte 72a**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **c.s Tiii dr Gabriel Garzon Cossa**

Número exterior: **3541**

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

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

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

Colonia/Localidad: **la Joya**

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

Código postal: **07890**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Octubre de 2020**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7024**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México

Fecha de ingreso: **1 de Mayo de 2016**

Área de adscripción / Área: **C.S. dr. Manuel Pesqueira Iztacalco**

Fecha de egreso: **15 de Octubre de 2020**

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): **284,275.00**

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): **284,275.00**