



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA TERESITA DE JESUS JUAREZ BALTAZAR** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2023**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **María Teresita de Jesus Juarez Baltazar**

Correo electrónico institucional: **terejb2106@gmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería y Obstetricia**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Escuela de Enfermería María Elena Maza Brito Incmsz**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **9 de Junio de 2011**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Exhacienda de Tarango**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital General dr. Enrique Cabrera Cossio**

Número exterior: **sin Numero**

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

Municipio/Alcaldía: **Álvaro Obregón**

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

Colonia/Localidad: **Arcos Centenario**

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

Código postal: **01618**

Especifique función principal: **Otro - Enfermeria**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Abril de 2012** Teléfono de oficina y extensión: **5512857108 - 5106**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar de Enfermera**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Hospital Dalinde**

Fecha de ingreso: **17 de Julio de 2011**

Fecha de egreso: **20 de Octubre de 2011**

Área de adscripción / Área: **Terapia Intensiva**

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 anual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)  
(Cantidades netas después de impuestos): **148,642.00**

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): **148,642.00**