



Declaración pública **Declaración de modificación** de **BIANCA CHARLEN RAMIREZ BAUTISTA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Bianca Charlen Ramirez Bautista**

Correo electrónico institucional: **Virgo2119@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Trabajo Social**

Documento obtenido: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Instituto Mexicano Psicooncología Plantel Tlalpan**

Fecha: **30 de Mayo de 2020**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Trabajo Social**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Cetis 51**

Fecha: **9 de Agosto de 2004**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Norte 94**

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

Área de adscripción: **c.s T-ii "la Malinche"**

Número exterior: **sin Numero**

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

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

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

Colonia/Localidad: **la Malinche**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Promocion en Salud**

Código postal: **07899**

Especifique función principal: **Otro - Promotor de Salud**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **50381700**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Tercer Maestre**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Trabajo Social**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaría de Marina

Fecha de ingreso: **16 de Noviembre de 2008**

Área de adscripción / Área: **Hosgenaes**

Fecha de egreso: **1 de Marzo de 2016**

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): **159,765.00**

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): **159,765.00**