

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
DECLARACIÓN INICIO

FECHA DE RECEPCIÓN: 23/05/2025

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 32 Y 33 DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

DATOS GENERALES DEL SERVIDOR PUBLICO

NOMBRE(S): JUAREZ RAMIREZ CAROLINA
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

ESCOLARIDAD						
NIVEL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	UBICACIÓN	CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO	ESTATUS	DOCUMENTO OBTENIDO	FECHA
LICENCIATURA	ESCUELA DE ENFERMERIA FLORENCIA NIGHTINGALE	MEXICO	ENFERMERIA	FINALIZADO	TITULO	2022-03-30

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO: O.P.D. SALUD DE TLAXCALA
NIVEL JERARQUICO: OPERATIVO (A) U HOMOLOGO (A)
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER DE LA MUJER
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: ENFERMERA GENERAL
¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?: No
NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: OPERATIVO (A) U HOMOLOHO (A)
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: RESPONSABLE DE CLINICAS DE COLPOSCOPIA
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN: 2024-09-15
TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN: 2464621080 8086

DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

	EN MÉXICO	DOMICILIO DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN
CALLE:	LA CIENEGA DEL MOLINITO DE MOYA	NÚMERO EXTERIOR: 1
NÚMERO INTERIOR:		COLONIA / LOCALIDAD: SAN ESTEBAN TIZATLAN
MUNICIPIO / ALCALDÍA:	TLAXCALA	ENTIDAD FEDERATIVA: TLAXCALA
CÓDIGO POSTAL:	90100	

EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS CINCO EMPLEOS)

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PRIVADO
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: HOSPITALES ANGELES S.A. DE C.V.
 RFC: OHA051017KE7
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: CHECK UP
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: AUXILIAR DE ENFERMERIA
 SECTOR AL QUE PERTENECE: SERVICIOS DE SALUD
 FECHA DE INGRESO: 2021-08-16
 FECHA DE EGRESO: 2022-01-01
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
 ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: ALBERGUE DE MIGRANTES NO ACOMPAÑADOS
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: ENFERMERIA
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: ENFERMERA
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ASISTENCIA MEDICA
 FECHA DE INGRESO: 2022-03-10
 FECHA DE EGRESO: 2023-02-01
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO

ÁMBITO / SECTOR EN EL QUE LABORASTE: PUBLICO
 NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO: ESTATAL
 ÁMBITO PÚBLICO: EJECUTIVO
 NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO / NOMBRE DE LA EMPRESA, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN: OPD SALUD DE TLAXCALA
 ÁREA DE ADSCRIPCIÓN / ÁREA: CAS
 EMPLEO, CARGO O COMISIÓN / PUESTO: ENFERMERA
 ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL: ENFERMERIA
 FECHA DE INGRESO: 2023-09-01
 FECHA DE EGRESO: 2024-01-15
 LUGAR DONDE SE UBICA: MEXICO

INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE (SITUACIÓN ACTUAL)

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):	6036
II.- OTROS INGRESOS MENSUALES DEL DECLARANTE (SUMA DEL II.1 AL II.4):	0
II.1.- POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.2.- POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	0
II.3.- POR SERVICIOS PROFESIONALES, CONSEJOS, CONSULTORÍAS Y / O ASESORÍAS (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
II.4.- OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS)	
A.- INGRESO MENSUAL NETO DEL DECLARANTE (SUMA DEL NUMERAL I Y II)	6036

POR ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL Y / O EMPRESARIAL (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DE NEGOCIO	MONTO
-----------------------	-----------------	-------

POR ACTIVIDAD FINANCIERA (RENDIMIENTOS O GANANCIAS) (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

TIPO INSTRUMENTO	MONTO
------------------	-------

POR ENAJENACIÓN DE BIENES (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

TIPO DE BIEN ENAJENADO	MONTO
MUEBLE	0
INMUEBLE	0
VEHÍCULO	0

OTROS INGRESOS NO CONSIDERADOS A LOS ANTERIORES (DESPUÉS DE IMPUESTOS).

TIPO INGRESO	MONTO
--------------	-------