

Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARCELA ANTONIA LOPEZ SALDAÑA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Inclusión y Bienestar Social** en 2025

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Marcela Antonia Lopez Saldaña**

Correo electrónico institucional: **markarh3757@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Administración**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Unidad de Estudios Superiores Para Adultos y Adultos Mayores de Ecatepec**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **20 de Septiembre de 2021**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **av. Plan Muyuguarda**

Nombre del ente público: **Secretaría de Inclusión y Bienestar Social**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Dirección General de Participación Ciudadana**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Xochimilco**

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

Colonia/Localidad: **Barrio 18**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **189**

Código postal: **16034**

Especifique función principal: **Otro - Promotor Vecinal**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Mayo de 2008** Teléfono de oficina y extensión: **556418766**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Responsable del Área de Personal**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Responsable del Area de Personal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto Mexicano del Seguro Social

Fecha de ingreso: **1 de Abril de 1982**

Fecha de egreso: **30 de Abril de 2002**

Área de adscripción / Área: **Unidad Deportiva Morelos**

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): **229,394.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **49,866.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **13,866.00**

TIPO DE INSTRUMENTO QUE GENERÓ EL RENDIMIENTO O GANANCIA **FONDOS DE INVERSIÓN**

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): **36,000.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **programa 65 y mas**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **279,260.00**