

Declaración pública **Declaración de modificación** de **MAGDALENA DEL CARMEN PEREZ VARELA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Magdalena del Carmen Perez Varela**

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

Datos curriculares del declarante

No aplica

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Viaducto rio Becerra**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Centro de Salud Minas de Cristo**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Álvaro Obregón**

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

Colonia/Localidad: **Minas Cristo rey**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Psicologa Clinica**

Código postal: **01419**

Especifique función principal: **Otro - Atencion a Pacientes**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2016**

Teléfono de oficina y extensión: **55164559**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Publica

Área de adscripción / Área: **Sepavige**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicologo Clinico**

Especifique función principal: **Otro - Atencion a Pacientes**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2008**

Fecha de egreso: **15 de Octubre de 2012**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Unidad de Atención y Prevención de Violencia Familiar

Área de adscripción / Área: **Uapvif Cuajimalpa**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicologo Clinico**

Especifique función principal: **Otro - Atencion a Pacientes**

Fecha de ingreso: **1 de Julio de 2003**

Fecha de egreso: **29 de Febrero de 2008**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Procuraduría de Atención a Víctimas del Distrito Federal

Área de adscripción / Área: **Centro de Atención a Riesgos Vitimales y Adicciones**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicologo Clinico**

Especifique función principal: **Otro - Atencion a Pacientes**

Fecha de ingreso: **1 de Junio de 2002**

Fecha de egreso: **1 de Febrero de 2003**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Procuraduría de Atención a Víctimas del Distrito Federal

Área de adscripción / Área: **Centro de Terapia de Apoyo Para Víctimas de Delitos Sexuales**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicologo Clinico**

Especifique función principal: **Otro - Atencion a Pacientes**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 996**

Fecha de egreso: **1 de Julio de 2002**

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): **296,050.00**

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): **296,050.00**