



Declaración pública **Declaración de modificación** de **AUREA CARMEN BARRERA TAPIA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Aurea Carmen Barrera Tapia**

Correo electrónico institucional: **abarrera@sersalud.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Ciencia Política y Administración Pública**

Institución educativa: **Facultad de Ciencias Políticas y Sociales**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **18 de Abril de 2018**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Dirección de Administración y Finanzas**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Soporte Administrativo**

Especifique función principal: **Otro - Elaboración del Manual Administrativo y Atención Auditorias**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Agosto de 2017**

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

Calle: **av. Insurgentes Norte**

Número interior: **Segundo Piso**

Número exterior: **423**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Código postal: **06900**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 1625**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Área de adscripción / Área: **Jurisdicción Sanitaria Venustiano Carranza**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Subdirectora Administrativa de la Jurisdicción Sanitaria Venustiano Carranza**

Especifique función principal: **Otro - Administrar los Recursos Humanos, Matriales y Finanzcjeros de la Jurisdiccion**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2017**

Fecha de egreso: **31 de Julio de 2017**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Área de adscripción / Área: **Dirección de Administración y Finanzas**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Subdirector**

Especifique función principal: **Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección**

Fecha de ingreso: **16 de Abril de 2014**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2016**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Área de adscripción / Área: **Coordinación de Recusos Humanos**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad Departamental**

Especifique función principal: **Administración de Recursos Humanos**

Fecha de ingreso: **1 de Mayo de 2008**

Fecha de egreso: **15 de Abril de 2014**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México

Área de adscripción / Área: **Dirección de Administración y Finanzas**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Soporte Administrativo**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2018**

Fecha de egreso: **17 de Mayo de 2022**

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): **341,837.00**

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): **341,837.00**