



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA DEL CARMEN VILLEGAS HAM** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **María del Carmen Villegas ham**

Correo electrónico institucional: **ceihgb19@gmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Lic. en Psicología**

Institución educativa: **fes Zaragoza**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **16 de Enero de 2020**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Área de adscripción: **Hospital General Balbuena**

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

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Responsable del Centro de Entrenimiento Infantil**

Especifique función principal: **Otro - Responsable cei Balbuena**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **3 de Enero de 2022**

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

Calle: **sur 111**

Número interior: **s/n**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **Aeronáutica Militar**

Código postal: **15970**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5553247005**

### 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:  
**Secretaría de Salud**

Área de adscripción / Área: **Hospital General Balbuena**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Responsable del Centro de Entrenimiento Infantil**

Especifique función principal: **Otro - Responsable cei Balbuena**

Fecha de ingreso: **4 de Enero de 2021**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2021**

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): **116,000.00**

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): **116,000.00**