



Declaración pública **Declaración de modificación** de **YOLANDA RAMIREZ GALVEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Yolanda Ramirez Galvez**

Correo electrónico institucional: **yolandarg5029@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Trabajo Social**

Institución educativa: **sep**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **7 de Mayo de 1980**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Subdireccion de Análisis**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Trabajadora Social b**

Especifique función principal: **Otro - Trabajo Social**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **15 de Enero de 2019**

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

Calle: **Insurgentes Norte**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **423**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Código postal: **06900**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 1055**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Banrural**

Área de adscripción / Área: **Jurídico**

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

Fecha de ingreso: **12 de Diciembre de 1980**

Fecha de egreso: **15 de Agosto de 1997**

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): **204,000.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **3,300.00**

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): **3,300.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **pension**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **207,300.00**