



Declaración pública **Declaración de modificación de Araceli VÁZQUEZ TAPIA en el puesto OPERATIVO U HOMOLOGO (A) en Secretaría de Salud en 2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Araceli Vázquez Tapia**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Medico Cirujano y Partero con Especialidad en Pediatría**

Institución educativa: **Universidad Autónoma de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **4 de Marzo de 1999**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Agustin Lara**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Centro de Salud T-li san José**

Número exterior: **sin Numero**

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

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

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

Colonia/Localidad: **san José**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Médico Especialista "b"**

Código postal: **13020**

Especifique función principal: **Otro - Consulta Medica**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Mayo de 2021** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7571**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Área de adscripción / Área: **Jurisdicción Sanitaria no. xii Tláhuac**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Médico Especialista "a"**

Especifique función principal: **Otro - Consulta Médica**

Fecha de ingreso: **16 de Noviembre de 2019**

Fecha de egreso: **30 de Abril de 2021**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Área de adscripción / Área: **Jurisdicción Sanitaria no. xii Tláhuac**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Médico General "c"**

Especifique función principal: **Otro - Consulta Médica**

Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2016**

Fecha de egreso: **15 de Noviembre de 2019**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Área de adscripción / Área: **Clínica Comunitaria san Andrés Mixquic**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Médico General "a"**

Especifique función principal: **Otro - Consulta Médica**

Fecha de ingreso: **16 de Noviembre de 2005**

Fecha de egreso: **15 de Junio de 2016**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Área de adscripción / Área: **Centro de Salud T-lli Palmatitla**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Médico Interino Cubriendo Diferentes Puestos Desde Médico General "A", Hasta Médico Especialista "c"**

Especifique función principal: **Otro - Consulta Médica**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2000**

Fecha de egreso: **15 de Noviembre de 2005**

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): **336,328.00**

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): **336,328.00**