



Declaración pública **Declaración de modificación** de **LAURA IVONNE SANTIAGO CHAVIRA** 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): **Laura Ivonne Santiago Chavira**

Correo electrónico institucional: **santiagolaura664@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

No aplica

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Herminio Chavarria Esquina Plan de Ayala**

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

Número interior: **s/n**

Área de adscripción: **Centro de Salud t iii Santa María Aztahuacan**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Santa María Aztahuacán**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Administrativo a-1**

Código postal: **09500**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Mayo de 2019**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6995**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Operadora de Servicios a Grupo s.a de c.v

Fecha de ingreso: **11 de Abril de 2011**

Área de adscripción / Área: **Departamental**

Fecha de egreso: **24 de Febrero de 2016**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Sector al que pertenece: **Comercio al por Mayor**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Sigma Logística Promocional

Fecha de ingreso: **10 de Abril de 2009**

Área de adscripción / Área: **Departamental**

Fecha de egreso: **24 de Marzo de 2011**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Sector al que pertenece: **Comercio al por Mayor**

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): **142,281.00**

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): **142,281.00**