



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ALMA IVONE LOPEZ RODRIGUEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2024**

---

## **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Alma Ivone Lopez Rodriguez**

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

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Trabajo Social**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Psicooncología**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **12 de Junio de 2019**

---

### **Datos del empleo, cargo o comisión**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Prolongacion rio Becerra**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Jurisdicción Sanitaria Alvaro Obregon**

Número exterior: **sn**

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

Municipio/Alcaldía: **Álvaro Obregón**

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

Colonia/Localidad: **Minas Cristo rey**

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

Código postal: **01419**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2021** Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6996**

### **Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Trabajadora Social**

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Desarrollo Integral de la Familia (Dif)**

Fecha de ingreso: **1 de Diciembre de 2020**

Área de adscripción / Área: **Presidencia General de dif**

Fecha de egreso: **15 de Febrero 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): **121,536.00**

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): **121,536.00**