



Declaración pública **Declaración de modificación** de **NANCY PAULINA OLVERA PORTILLA** 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): **Nancy Paulina Olvera Portilla**

Correo electrónico institucional: **nancyolvera\_p@hotmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Políticas Publicas**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **uam**

Fecha: **26 de Febrero de 2021**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Ciencias Maritimas**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Umar**

Fecha: **16 de Junio de 2018**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Pedagogia**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **upn**

Fecha: **6 de Junio de 2012**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Recursos Humanos**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Colegio de Bachilleres Plantel 3**

Fecha: **1 de Agosto de 2015**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Secundaria Tecnica no 74**

Fecha: **1 de Julio de 2002**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Doctorado**

Estatus: **Cursando**

Carrera: **Ciencias de la Sustentabilidad**

Institución educativa: **Universidad Rosario Castellanos**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estat**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Trigo**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa**

Número exterior: **129**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Granjas Esmeralda**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Confianza**

Código postal: **09810**

Especifique función principal: **Otro - Dirección**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **15 de Junio de 2022**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6801**

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

No aplica

#### **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): **265,450.00**

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): **265,450.00**