



Declaración pública **Declaración inicial** de **MIGUEL ANGEL FLORES MACIAS** en el puesto **CONCEJAL** en **Alcaldía Venustiano Carranza** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Miguel Angel Flores Macias**

Correo electrónico institucional: **mikeflma.78@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Primaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **España**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **22 de Junio de 1990**

Nivel: **Secundaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Secundaria General 112 Ignacio Zaragoza**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **16 de Julio de 1993**

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Tecnico en Programacion**

Institución educativa: **Bachillerato Tecnologico del Instituto Bridge**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **16 de Julio de 2018**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Venustiano Carranza**

Área de adscripción: **Concejo**

Empleo, cargo o comisión: **Concejal**

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

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

Especifique función principal: **Otro - Concejal**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2024**

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

Calle: **Francisco Espejel**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **96**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **7 de Julio**

Código postal: **15390**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5525982749**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Fideicomiso Educacion Garantizada de la Ciudad de Mexico
Área de adscripción / Área: **Subdireccion de Atencion a Beneficiarios**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Operativo**
Especifique función principal: **Atención Directa al Público**
Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2023**
Fecha de egreso: **29 de Febrero de 2024**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Partido de la Revolucion Democratica
Área de adscripción / Área: **Asuntos Electorales**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Secretario de Asuntos Electorales y Política de Alianzas**
Especifique función principal: **Regulación y Políticas Públicas**
Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2021**
Fecha de egreso: **14 de Junio de 2023**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Nivel / Orden de gobierno: **Federal**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Honorable Camara de Diputados
Área de adscripción / Área: **Actividades de Organos y Unidades de la Camara de Diputados**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Apoyo Tecnico y de Servicios**
Especifique función principal: **Áreas Técnicas**
Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2020**
Fecha de egreso: **31 de Mayo de 2021**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Prosaludable - Productos Naturistas
Área de adscripción / Área: **Ventas**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Ventas**
Fecha de ingreso: **2 de Febrero de 2015**
Fecha de egreso: **15 de Enero de 2020**
Sector al que pertenece: **Comercio al por Menor**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Tecnosalud
Área de adscripción / Área: **Ventas**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Ventas**
Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2010**
Fecha de egreso: **15 de Enero de 2015**
Sector al que pertenece: **Comercio al por Menor**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Grupo Independiente de Vivienda
Área de adscripción / Área: **Administrativa**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Gestor**
Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2004**
Fecha de egreso: **19 de Enero de 2010**
Sector al que pertenece: **Otro - Social**
Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **28,568.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **28,568.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5): **(Ninguno)**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Institución o razón social: **Banco Santander Mexico S.A.**

R.F.C. De la institución: **BSM970519DU8**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Cheques**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Saldo a la fecha (situación actual): **1.00**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

Institución o razón social: **Banco Mercantil del Norte S.A.**

R.F.C. De la institución: **BMN930209927**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Saldo a la fecha (situación actual): **79.00**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Crédito Personal**

Monto original del adeudo / pasivo: **78,587.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **24 de Enero de 2024**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **26,562.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BCI001030ECA**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Compartamos S.A.**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **1,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **7 de Julio de 2022**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **1,548.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **MAS040921DU2**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Stori Mexico S.A. de C.V.**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Departamental**

Monto original del adeudo / pasivo: **2,700.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **3 de Septiembre de 2023**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **1,077.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BME970312IY6**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Bradescard Mexico s. de R.L.**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **5,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **3 de Septiembre de 2023**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **844.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BME970312IY6**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Bradescard Mexico s. de R.L.**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **1,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **26 de Octubre de 2023**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **0.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **REG201001JM4**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Regibold S.A. de C.V. Sofom E.N.R.**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Préstamo o comodato por terceros

No aplica

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

Nombre del programa: **mi Beca Para Empezar**

Institución que otorga el apoyo: **Fideicomiso Bienestar Educativo del Gobierno de la Cdmx**

Nivel u orden de gobierno: **Estatal**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Tipo de apoyo: **Otro**

Monto aproximado del apoyo mensual: **650.00**

Otro tipo de apoyo: **Beca**

Nombre del programa: **Becas Para el Bienestar Benito Juárez**

Institución que otorga el apoyo: **Coordinacion Nacional de Becas Para el Bienestar Benito Juárez**

Nivel u orden de gobierno: **Federal**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Tipo de apoyo: **Otro**

Monto aproximado del apoyo mensual: **920.00**

Otro tipo de apoyo: **Beca**

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica