



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIBEL HERRERA ALCANTAR** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Álvaro Obregón** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maribel Herrera Alcantar**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Médico Cirujano y Partero**

Institución educativa: **Universidad Michoacana de san Nicolás de Hidalgo**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **24 de Mayo de 2007**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Álvaro Obregón**

Área de adscripción: **Brigadas de Salud**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Medico General**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **6 de Enero de 2010** Teléfono de oficina y extensión: **5552726857**

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

Calle: **Calle Canarios Esquina Calle 10**

Número interior: **s/n**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Álvaro Obregón**

Colonia/Localidad: **Tolteca**

Código postal: **01150**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Hospital de Especialidades san Judas Tadeo

Área de adscripción / Área: **Medicina General**

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

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

Fecha de ingreso: **15 de Enero de 2006**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2012**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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): **79,395.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **164,072.00**

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): **164,072.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **MEDICO GENERAL CALL CENTER**

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): **243,467.00**