



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANGELICA CAMARGO RAMIREZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Tláhuac** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Angelica Camargo Ramirez**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Economico Administrativas**

Institución educativa: **Escuela Preparatoria Benemerito de las Americas**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **15 de Julio de 1994**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Citotecnologo**

Institución educativa: **Hospital dr. Manuel gea Gonzalez**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **29 de Abril de 2016**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Tláhuac**

Área de adscripción: **Hospital General Tlahuac**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **552**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Mayo de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **5558501011 - 76214**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **av. la Turba**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **655**

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

Colonia/Localidad: **la Turba**

Código postal: **13250**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

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

Fecha de ingreso: **1 de Junio de 2016**

Fecha de egreso: **30 de Abril de 2020**

Área de adscripción / Área: **Hospital General Tlahuac**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Equity Appraisal Specialists, sa de cv

Fecha de ingreso: **15 de Abril de 2010**

Fecha de egreso: **15 de Agosto de 2014**

Área de adscripción / Área: **Equity Appraisal Specialist, sa de cv**

Sector al que pertenece: **Servicios Inmobiliarios**

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Administrador b**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Grupo Financiero Banamex sa

Fecha de ingreso: **16 de Agosto de 1999**

Fecha de egreso: **8 de Agosto de 2008**

Área de adscripción / Área: **suc 637 Banamex , Central de Abastos**

Sector al que pertenece: **Servicios Financieros**

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

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): **177,432.00**

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): **177,432.00**