

Declaración pública **Declaración de modificación** de **SANDRA ISABEL OCHOA MARTINEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Sistema de Aguas de la Ciudad de México** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Sandra Isabel Ochoa Martinez**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Informatica.**

Institución educativa: **Imei**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **17 de Enero de 1992**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Sistema de Aguas de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Subdirección de Obras y Conservacion de Infraestructura Para Tratamiento y Reuso.**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **89**

Especifique función principal: **Otro - Apoyo Administrativo en Àreas Especificas.**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2016**

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

Calle: **rio de la Plata**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **48**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Cuauhtémoc**

Código postal: **06500**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5551304444 - 1809**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Sistema Integral Sistematizada Para la Excelencia S.A. de C.V.**

Área de adscripción / Área: **Area Administrativa.**

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

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

Fecha de ingreso: **4 de Mayo de 1992**

Fecha de egreso: **1 de Diciembre de 1995**

Sector al que pertenece: **Servicios Profesionales**

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): **130,612.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **13,800.00**

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): **13,800.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **Apoyo bienestar discapacidad**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **144,412.00**