



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIANA ELIZONDO GONZALEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Movilidad** en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Mariana Elizondo Gonzalez**

Correo electrónico institucional: **marianitaelizondo64@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

No aplica

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Movilidad**

Área de adscripción: **Dirección General de Asuntos Jurídicos**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Administrativo Especializado**

Especifique función principal: **Otro - Archivo Especializado**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **17 de Agosto de 2016**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Área de adscripción / Área: **Coordinación de Seguridad Publica**

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

Calle: **Insurgentes sur**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **263**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Roma Norte**

Código postal: **06700**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **000000000 - 0000**

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

Especifique función principal: **Otro - Administrativo**

Fecha de ingreso: **5 de Noviembre de 2015**

Fecha de egreso: **6 de Noviembre de 2018**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **dif Ciudad de Mexico**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Discapacidad**

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

Especifique función principal: **Otro - Administrativo**

Fecha de ingreso: **6 de Marzo de 2009**

Fecha de egreso: **1 de Octubre de 2014**

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): **6,000.00**

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): **6,000.00**