



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MAIRA GRIEGO PALACIOS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Seguridad Ciudadana** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maira Griego Palacios**

Correo electrónico institucional: **sc**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Asistente Educativo**

Institución educativa: **Colegio Freinet**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **11 de Mayo de 2004**

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Profesional Tecnico en Contabilidad Finaciera y Fiscal**

Institución educativa: **Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **5 de Octubre de 2001**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Seguridad Ciudadana**

Área de adscripción: **Dirección Ejecutiva de Salud y Bienestar Social**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **110**

Especifique función principal: **Otro - Docente**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Febrero de 2020**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Calle 71**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

Colonia/Localidad: **Santa Cruz Meyehualco**

Código postal: **09290**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5556911856**

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

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

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

Especifique función principal: **Otro - Trabajo Social**

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

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2015**

Fecha de egreso: **30 de Noviembre de 2015**

Área de adscripción / Área: **Administrativa**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Especifique función principal: **Otro - Trabajo Social**

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

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2015**

Fecha de egreso: **30 de Noviembre de 2015**

Área de adscripción / Área: **Administrativa**

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): **86,990.00**

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): **86,990.00**