

Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARTHA PATRICIA REYES SANCHEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Inclusión y Bienestar Social** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Martha Patricia Reyes Sanchez**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Lic. en Gerontología**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Estatal del Valle de Ecatepec**

Fecha: **28 de Noviembre de 2018**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Administracion de Empresas**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Colegio de Bachilleres Plantel 9 Aragon**

Fecha: **13 de Enero de 2009**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Fernando de Alva Ixtlilxochitl**

Nombre del ente público: **Secretaría de Inclusión y Bienestar Social**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Instituto Para el Envejecimiento Digno**

Número exterior: **185**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Tránsito**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Auxiliar Adminnistrativo pr a**

Código postal: **06820**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Julio de 2019** Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

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

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

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

Fecha de ingreso: **16 de Julio de 2017**

Sistema Municipal Para el Desarrollo Integral de la Familia Nezahualcoyotl

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2018**

Área de adscripción / Área: **Centro de Atencion al Adulto Mayor**

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): **76,775.00**

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): **76,775.00**