



Declaración pública **Declaración de modificación** de **YULIMAR CONTRERAS TOVAR** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Miguel Hidalgo** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Yulimar Contreras Tovar**

Correo electrónico institucional: **ycontreras@miguelhidalgo.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Ciencias en la Informática**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Instituto Leonardo Bravo**

Fecha: **2 de Octubre de 2013**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Recursos Humanos**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Cnci**

Fecha: **4 de Agosto de 2022**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Físico - Matemáticas y de Ingeniería**

Documento obtenido: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Colegio Latinoamericano de México**

Fecha: **30 de Julio de 2008**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Parque Lira**

Nombre del ente público: **Alcaldía Miguel Hidalgo**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Subdirección de Capital Humano**

Número exterior: **94**

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

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

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

Colonia/Localidad: **Observatorio**

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

Código postal: **11860**

Especifique función principal: **Administración de Recursos Humanos**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 2016** Teléfono de oficina y extensión: **52767700 - 7224**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

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

Fecha de ingreso: **5 de Marzo de 2013**

Fecha de egreso: **15 de Enero de 2015**

Área de adscripción / Área: **Direccion Ejecutiva**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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): **14,135,245.00**

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): **14,135,245.00**