



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA DE LOS ANGELES DOMINGUEZ MOTA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2024**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **María de los Angeles Dominguez Mota**

Correo electrónico institucional: **dominguezangel02@gmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Promocion de la Salud**

Institución educativa: **Universidad Autonoma de la Ciudad de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **29 de Mayo de 2020**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Jurisdicción iii Iztacalco**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Promotor en Salud**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **15 de Octubre de 2023**

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

Calle: **Calle 6 y Tomas Roda**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Iztacalco**

Colonia/Localidad: **Agrícola Pantitlán**

Código postal: **08100**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **54181700 - 6711**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Área de adscripción / Área: **C.S. t iii dr. Luis Mazzotti Galindo**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Promotora de Salud**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **15 de Octubre de 2023**

Fecha de egreso: **15 de Octubre de 2023**

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): **107,800.00**

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): **107,800.00**