



Declaración pública **Declaración de modificación** de **CLAUDIA SUSANA SERVIN HERNANDEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Iztacalco** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Claudia Susana Servin Hernandez**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Secretaria Ejecutiva en Español**

Institución educativa: **Instituto sme**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **30 de Junio de 1989**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Secretaria Ejecutiva en Español**

Institución educativa: **Instituto sme**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **30 de Junio de 1989**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Secretaria Ejecutiva en Español**

Institución educativa: **Instituto sme**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **30 de Junio de 1989**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Iztacalco**

Área de adscripción: **Dirección de Derechos Recreativos y Educativos**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **179**

Especifique función principal: **Otro - Administrativo Operativo**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Marzo de 1991** Teléfono de oficina y extensión: **56543133 - 21962197**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

Ingresos netos del declarante

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

Calle: **av. te**

Número interior: **Edificio b**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Iztacalco**

Colonia/Localidad: **Gabriel Ramos Millán Sección Bramadero**

Código postal: **08000**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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): **203,360.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **24,920.00**

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): **24,920.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **Pensión Alimenticia**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **228,280.00**