



Declaración pública **Declaración de modificación** de **CONSUELO VAZQUEZ MARTINEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Iztacalco** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Consuelo Vazquez Martinez**

Correo electrónico institucional: **chelito24091977@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Enfermería**

Institución educativa: **Instituto Roosevelt**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **3 de Junio de 2011**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Iztacalco**

Área de adscripción: **C.S. T-lli dr. Luis Mazzotti Galindo**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Auxiliar de Enfermería a**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Noviembre de 2007**

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

Calle: **6**

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: **(Ninguno)**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Nivel / Orden de gobierno: **Federal**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Salud Escolar
Área de adscripción / Área: **C.S.T-ii dr. Luis Mazzotti Galindo**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar de Enfermería**
Especifique función principal: **Atención Directa al Público**
Fecha de ingreso: **1 de Noviembre de 2007**
Fecha de egreso: **15 de Octubre de 2012**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto de Derechos Humanos
Área de adscripción / Área: **Administrativo**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Servicio Social**
Especifique función principal: **Otro - Servicio Social**
Fecha de ingreso: **6 de Enero de 1996**
Fecha de egreso: **31 de Julio de 1996**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto de Derechos Humanos
Área de adscripción / Área: **Administrativo**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Analista en Sistemas Computacionales**
Especifique función principal: **Otro - Practicas Profesionales**
Fecha de ingreso: **1 de Octubre de 1996**
Fecha de egreso: **31 de Julio de 1997**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Nivel / Orden de gobierno: **Federal**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Compus Services ssa de cv
Área de adscripción / Área: **Administrativo**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Capturista de Datos**
Especifique función principal: **Otro - Capturista de Datos**
Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 1998**
Fecha de egreso: **28 de Diciembre de 2000**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Clínica Maternidad de Jesus
Área de adscripción / Área: **Enfermería**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermera General**
Fecha de ingreso: **8 de Enero de 2004**
Fecha de egreso: **30 de Noviembre de 2006**
Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**
Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**
Nivel / Orden de gobierno: **Federal**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **cst T-ii Manuel Pesquera**
Área de adscripción / Área: **Auxiliar de Enfermería**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Auxiliar de Enfermería a**
Especifique función principal: **Otro - Enfermera**
Fecha de ingreso: **16 de Octubre de 2012**
Fecha de egreso: **8 de Enero de 2014**
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): **284,690.00**

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): **284,690.00**