



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA ANGELA BARRERA MENDEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria Angela Barrera Mendez**

Correo electrónico institucional: **angelabarrera252@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

No aplica

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Cedral Esq. David Fragoso Lizalde**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Centro de Salud Tiii dr David Fragoso Lizalde**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

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

Colonia/Localidad: **san Pedro Mártir**

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

Código postal: **14650**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 2004** Teléfono de oficina y extensión: **55391700 - 7631**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Hospital Sante fe s.a de c.v

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2000**

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

Fecha de egreso: **1 de Abril de 2003**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

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

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): **237,500.00**

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): **237,500.00**