



Declaración pública **Declaración de modificación** de **KARLA BERENICE MEDINA MARTINEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Sistema de Aguas de la Ciudad de México** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Karla Berenice Medina Martinez**

Correo electrónico institucional: **karmed16@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Administracion de Empresas**

Institución educativa: **Universidad Insurgentes**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **26 de Agosto de 2011**

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Colegio de Bachilleres 03 Iztcalco**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **24 de Agosto de 2001**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Sistema de Aguas de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Gobierno de la Ciudad de Mexico**

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

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

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

Especifique función principal: **Otro - Analista de Administracion**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2016**

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

Calle: **rio de la Plata**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **48**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Cuauhtémoc**

Código postal: **06500**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5590174603 - 1216**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Lider Coordinador**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Administrativas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Gobierno de la Ciudad de Mexico

Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2013**

Fecha de egreso: **15 de Junio de 2015**

Área de adscripción / Área: **Secretaria de Desarrollo Social**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordinador de Modulo**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Administrativo**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Asamblea Legislativa del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **17 de Octubre de 2006**

Fecha de egreso: **16 de Octubre de 2009**

Área de adscripción / Área: **Asamblea Legislativa**

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): **181,869.00**

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): **181,869.00**