



Declaración pública **Declaración de modificación** de **AMALIA GUTIERREZ RIOS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Gustavo A. Madero** en **2023**

---

## **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Amalia Gutierrez Rios**

Correo electrónico institucional: **amaliagutierrezrios@yahoo.com**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Técnico en Trabajo Social**

Institución educativa: **C.E.T.I.S. 05**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **27 de Junio de 1986**

---

### **Datos del empleo, cargo o comisión**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Gustavo a. Madero**

Área de adscripción: **Clínica Geriátrica gam**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **169**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Noviembre de 1990**

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

Calle: **av. 535 Esq. av. 508**

Número interior: **s/n**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

Colonia/Localidad: **san Juan de Aragón i Sección**

Código postal: **07969**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5511142704**

### **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:  
**Alcaldía Gustavo a. Madero.**

Área de adscripción / Área: **Clínica Geriátrica gam - sub Dirección de Salud**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Trabajadora Social**

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

Fecha de ingreso: **19 de Septiembre de 2019**

Fecha de egreso: **30 de Mayo de 2022**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Alcaldía Gustavo a. Madero**

Área de adscripción / Área: **Desarrollo Social, Zonal ii**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Administrativo y Trabajo Social**

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

Fecha de ingreso: **30 de Junio de 2015**

Fecha de egreso: **18 de Septiembre de 2019**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Alcaldía Gustavo a. Madero.**

Área de adscripción / Área: **Desarrollo Social Zona ii**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Directora de Cendi**

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

Fecha de ingreso: **8 de Agosto de 2005**

Fecha de egreso: **29 de Junio de 2015**

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): **17,452.00**

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): **17,452.00**