



Declaración pública **Declaración de modificación** de **SYNDY VIANEY ISLAS MEDRANO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Iztapalapa** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Syndy Vianey Islas Medrano**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Psicología**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad la Salle Nezahualcoyotl**

Fecha: **9 de Mayo de 2017**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestría en Psicopedagogía**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Internacional de la Rioja México**

Fecha: **8 de Junio de 2020**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Avenida Telecomunicaciones**

Nombre del ente público: **Alcaldía Iztapalapa**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Alcaldía de Iztapalapa**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

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

Colonia/Localidad: **Unidad Ejército Constitucionalista**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Puesto Según Recibo de Pago**

Código postal: **09220**

Especifique función principal: **Otro - Psicologa**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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

Teléfono de oficina y extensión: **5526338080**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Pasante en Psicología**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicio de Atención Psicológica y Multidisciplinaria A.C.

Fecha de ingreso: **18 de Marzo de 2016**

Área de adscripción / Área: **Psicología**

Fecha de egreso: **30 de Diciembre de 2016**

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

Sector al que pertenece: **Otro - Salud Mental y Educación**

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): **74,404.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **30,000.00**

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): **30,000.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **ASESORÍAS PSICOLOGICAS EN LÍNEA**

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): **104,404.00**