Declaracion pública **Declaración de modificación** de **KARLA PAOLA ROSETE MARQUEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Benito Juárez** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Karla Paola Rosete Marquez**

Correo electrónico institucional: **p.rosete.alcaldiabj@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Derecho**

Institución educativa: **Universidad Humanitas**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **15 de Diciembre de 2018**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Benito Juárez**

Área de adscripción: **Dirección de Desarrollo Social**

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

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

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

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **3 de Septiembre de 2018**

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

Calle: **av. Cuauhtemoc**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **1242**

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

Colonia/Localidad: **Santa Cruz Atoyac**

Código postal: **03310**

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: **Estatal**

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

Área de adscripción / Área: **Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Asesor Jurídico**

Especifique función principal: **Legislar a Nivel Federal, Estatal y Cabildo Municipal**

Fecha de ingreso: **15 de Septiembre de 2015**

Fecha de egreso: **30 de Julio de 2017**

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 Miguel Hidalgo**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Participación Ciudadana**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Departamento**

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

Fecha de ingreso: **1 de Mayo de 2009**

Fecha de egreso: **15 de Octubre de 2009**

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): **123,074.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **25,000.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **25,000.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **Farmacia Jennyna**
TIPO DE NEGOCIO **Farmacia**

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): **148,074.00**