

Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA TERESA IVONNE GARDUÑO MUCIÑO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria Teresa Ivonne Garduño Muciño**

Correo electrónico institucional: **maria.gardunom@unisa.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Médico Cirujano y Homeópata**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional**

Fecha: **19 de Noviembre de 2004**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Especialidad en Salud Pública**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Universidad Autonoma del Estado de México**

Fecha: **28 de Abril de 2008**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestria en Administración de Hospitales y Salud Pública**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Iesap**

Fecha: **24 de Febrero de 2017**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Calle Vasco de Quiroga**

Nombre del ente público: **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Sectei, Universidad de la Salud**

Número exterior: **1401**

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

Municipio/Alcaldía: **Álvaro Obregón**

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

Colonia/Localidad: **Santa fe**

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

Código postal: **01210**

Especifique función principal: **Otro - Docencia**

Entidad federativa: **Estado de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Agosto de 2023**

Teléfono de oficina y extensión: **551047819**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Universidad Isidro Fabela de Toluca

Área de adscripción / Área: **Subdirección Académica**

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

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

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2020**

Fecha de egreso: **2 de Mayo de 2024**

Sector al que pertenece: **Servicios Profesionales**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Universidad Autonoma del Estado de México

Área de adscripción / Área: **Coordinación de Comunidad**

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

Especifique función principal: **Otro - Docencia**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2008**

Fecha de egreso: **2 de Mayo de 2024**

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): **28,612.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **1,200.00**

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): **1,200.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **DOCENCIA**

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): **29,812.00**