



Declaración pública **Declaración de modificación** de **REYNA ISABEL TREJO GONZALEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Coyoacán** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Reyna Isabel Trejo Gonzalez**

Correo electrónico institucional: **issabeltg08@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Psicoterapia Transpersonal Integrativa**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Psicooncología**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **31 de Mayo de 2023**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Psicología Educativa**

Institución educativa: **Universidad Pedagógica Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **25 de Junio de 2008**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Trabajo Social**

Institución educativa: **Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios no. 5**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **22 de Enero de 2003**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Coyoacán**

Área de adscripción: **Subdirección de Educación**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **109**

Especifique función principal: **Otro - Psicóloga**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2008**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **av. Pacífico**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **181**

Municipio/Alcaldía: **Coyoacán**

Colonia/Localidad: **Barrio la Concepción**

Código postal: **04020**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5556587060**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Psicologa**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Dirección Ejecutiva de Tratamiento a Menores

Fecha de ingreso: **15 de Octubre de 2008**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2012**

Área de adscripción / Área: **Comunidad Externa de Atencion a Adolescentes**

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): **170,759.00**

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): **170,759.00**