



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA TERESA HERNANDEZ VARGAS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México** en 2024

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria Teresa Hernandez Vargas**

Correo electrónico institucional:

cdc.quetzalcoatl.discapacidad@dif.cdmx.gob.mx

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Trabajo Social**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **5 de Abril de 1987**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Trabajo Social**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **5 de Marzo de 1987**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **cdc Quetzalcoatl**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Profesional en Trabajo Social**

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

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

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

Calle: **Carlos a. Vidal**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **39**

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

Colonia/Localidad: **san Francisco Tlaltenco**

Código postal: **13400**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5558412891**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Casa de Protección #4**

Área de adscripción / Área: **Trabajo Social**

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

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

Fecha de ingreso: **16 de Abril de 1988**

Fecha de egreso: **1 de Octubre de 1990**

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): **338,058.00**

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): **338,058.00**