Declaracion pública **Declaración de modificación** de **MARIA ISABEL MEDEL ORTIZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria Isabel Medel Ortiz**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Secundaria**

Carrera: **Conocimientos Generales**

Institución educativa: **Escuela Secundaria Publica**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **30 de Junio de 1988**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Área de adscripción: **Direccion de Recursos Materiales Abastecimientos y Servicios**

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

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

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

Especifique función principal: **Otro - Costurera**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Abril de 2009**

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

Calle: **Calzada Tlahuac Chalco**

Número interior: **0**

Número exterior: **231**

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

Colonia/Localidad: **la Habana**

Código postal: **13050**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5558425213 - 000**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Taller de Costura**

Área de adscripción / Área: **Maquila**

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

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

Fecha de ingreso: **2 de Mayo de 2003**

Fecha de egreso: **6 de Junio de 2006**

Sector al que pertenece: **Industria Manufacturera**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Central de Industrias s.a de c.v**

Área de adscripción / Área: **Costura**

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

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

Fecha de ingreso: **8 de Agosto de 1994**

Fecha de egreso: **6 de Junio de 1997**

Sector al que pertenece: **Industria Manufacturera**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **cia Manufacturera de Ropa Aristos**

Área de adscripción / Área: **Costura**

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

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

Fecha de ingreso: **26 de Mayo de 1990**

Fecha de egreso: **8 de Julio de 1994**

Sector al que pertenece: **Industria Manufacturera**

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): **68,000.00**

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): **68,000.00**