



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA DE LOS ANGELES ANDRADE MONTIEL** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Benito Juárez** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **María de los Angeles Andrade Montiel**

Correo electrónico institucional: **mangelesandrade61@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestria en Educacion**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Universidad Insurgentes**

Fecha: **26 de Marzo de 2021**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Psicología Social**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Mexicana**

Fecha: **8 de Julio de 2015**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **san Simon**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Centro de Salud T-ii Portales**

Número exterior: **94**

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

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

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

Colonia/Localidad: **san Simón Ticumac**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Psicóloga Clínica**

Código postal: **03660**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Febrero de 2020**

Teléfono de oficina y extensión: **5556727567**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado** Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicóloga**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **la Casa de la sal a. c.** Fecha de ingreso: **15 de Mayo de 2017**
Fecha de egreso: **15 de Febrero de 2020**
Área de adscripción / Área: **Atención a Pacientes** Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)** Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado** Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicóloga**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Centro de Rehabilitación Jóvenes Tulyehualco a. c.** Fecha de ingreso: **15 de Marzo de 2017**
Fecha de egreso: **15 de Marzo de 2018**
Área de adscripción / Área: **Atención a Pacientes** Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)** Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado** Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicóloga**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Clínica Ajusco A.C.** Fecha de ingreso: **15 de Septiembre de 2015**
Fecha de egreso: **15 de Enero de 2017**
Área de adscripción / Área: **Atención a Pacientes** Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)** Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado** Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicóloga**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Voluntarias Vicentinas de la Ciudad de México** Fecha de ingreso: **15 de Junio de 2014**
Fecha de egreso: **31 de Mayo de 2017**
Área de adscripción / Área: **Atención a Pacientes** Sector al que pertenece: **Otro - Beneficencia**
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)** 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): **245,266.00**

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): **245,266.00**