



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ALEJANDRA LOPEZ QUINTERO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Movilidad** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Alejandra Lopez Quintero**

Correo electrónico institucional: **lopequinto09@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Auxiliar de Educadora**

Institución educativa: **Cecati 73**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **(NINGUNO)**

Fecha: **14 de Mayo de 2018**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Auxiliar Contable**

Institución educativa: **Cecati 3**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **(NINGUNO)**

Fecha: **14 de Mayo de 2018**

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Admon de Empresas Turísticas**

Institución educativa: **Colbach 03**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **(NINGUNO)**

Fecha: **14 de Mayo de 2018**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Área de Atención Ciudadana**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Operador Licencias Tipo a**

Especifique función principal: **Otro - Operador**

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

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Alvaro Obregon**

Número interior: **1 Piso**

Número exterior: **263**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Roma Norte**

Código postal: **06700**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **52081597**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Operador de Licencias Tipo a**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaría de Movilidad

Fecha de ingreso: **2 de Enero de 2017**

Fecha de egreso: **31 de Julio de 2018**

Área de adscripción / Área: **Subdirección de Licencias y Permisos**

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): **188,157.00**

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): **188,157.00**