



Declaración pública **Declaración de modificación** de **NORMA BARBARA GONZALEZ ESQUIVEL** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Seguridad Ciudadana** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Norma Barbara Gonzalez Esquivel**

Correo electrónico institucional: **barbaraglez86@icloud.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Administración y Capital Humano**

Documento obtenido: **Constancia**

Institución educativa: **Cnci**

Fecha: **17 de Febrero de 2020**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Enfermería y Obstetricia**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Eneo Unam**

Fecha: **10 de Marzo de 2011**

Ubicación: **México**

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Unam cch Azcapotzalco**

Fecha: **6 de Septiembre de 2005**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Técnico en Análisis Clínicos**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Unam cch Azcapotzalco**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **sep República de Bolivia**

Fecha: **10 de Julio de 2021**

Ubicación: **México**

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **sep Vicente Alcaraz**

Fecha: **10 de Julio de 1998**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Seguridad Ciudadana**

Área de adscripción: **ssc Subsecretaría de Participación Ciudadana y Prevención del Delito**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera General Técnica**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Febrero de 2013**

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

Calle: **Castilla Oriente**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **345**

Municipio/Alcaldía: **Azcapotzalco**

Colonia/Localidad: **los Reyes**

Código postal: **02010**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **52425100 - 7002**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

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): **305,827.00**

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): **305,827.00**