

Declaración pública **Declaración de modificación** de **MARIA GUADALUPE PEDRAZA RUBIO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Seguridad Ciudadana** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Maria Guadalupe Pedraza Rubio**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Secretaria en Español**

Institución educativa: **Centro de Capacitación Comercial Antonio Caso**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **16 de Julio de 1983**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Dirección Ejecutiva de Comunicación Social**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Nivel 89**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 1997**

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

Calle: **Liverpool**

Número interior: **136**

Número exterior: **136**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Juárez**

Código postal: **06600**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5552425315 - 5315**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Confecciones Millie

Área de adscripción / Área: **Secretarial**

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

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

Fecha de ingreso: **15 de Enero de 1987**

Fecha de egreso: **15 de Marzo de 1997**

Sector al que pertenece: **Comercio al por Mayor**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Farmacia Angeles

Área de adscripción / Área: **Secretarial**

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

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

Fecha de ingreso: **2 de Septiembre de 1985**

Fecha de egreso: **15 de Diciembre de 1986**

Sector al que pertenece: **Comercio al por Mayor**

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): **91,617.00**

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): **91,617.00**