



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANA ELISA GARCIA CAMPOS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México en 2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **ana Elisa Garcia Campos**

Correo electrónico institucional: **camposanelis@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Psicología Clínica y de la Salud**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad Ixpro**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Psicoterapia Psicoanalítica**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Universidad Humanitas**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Nombre del ente público: **Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México**

Calle: **Xochicalco**

Área de adscripción: **Dir.Eject.De Centros de Educacion Inicial y Alimentacion**

Número interior: **4to Piso**

Número exterior: **929**

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

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

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

Colonia/Localidad: **Santa Cruz Atoyac**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Supervisor de Trabajo Social**

Código postal: **03310**

Especifique función principal: **Otro - Cordinar a Trabajadores**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Enero de 2008**

Teléfono de oficina y extensión: **5556040127 - 4004**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado** Empleo cargo o comisión / Puesto: **Apoyo Administrativo**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Foda y mas sc de rl de cv** Fecha de ingreso: **1 de Julio de 2019**
Fecha de egreso: **4 de Septiembre de 2020**
Área de adscripción / Área: **Dir.Rec.Humanos** Sector al que pertenece: **Servicios Corporativos**
R.F.C. (Si es sector privado): **FMA1812064D9** Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público** Empleo cargo o comisión / Puesto: **Apoyo Administrativo en Salud**
Nivel / Orden de gobierno: **Federal** Especifique función principal: **Otro - Funcion Secretarial**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia** Fecha de ingreso: **5 de Agosto de 2005**
Fecha de egreso: **31 de Agosto de 2007**
Área de adscripción / Área: **Subdireccion de Profesionalización** Lugar donde se ubica: **México**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado** Empleo cargo o comisión / Puesto: **Encargada de Informatica**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Editions Techniques de Mexico, S.A. de C.V.** Fecha de ingreso: **12 de Octubre de 1992**
Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2000**
Área de adscripción / Área: **Dir. Rec.Humanos** Sector al que pertenece: **Comercio al por Menor**
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: **Secretaria**
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Banca Serfin, S.A.** Fecha de ingreso: **14 de Enero de 1988**
Fecha de egreso: **11 de Mayo de 1992**
Área de adscripción / Área: **Dir. Rec.Humanos** Sector al que pertenece: **Servicios Financieros**
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): **204,919.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **30,909.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **30,909.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **FODA Y MAS SC DE RL DE CV**
TIPO DE NEGOCIO **SERVICIOS CORPORATIVOS**

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): **235,828.00**