



Declaración pública **Declaración de modificación** de **DIANA EDITH GIL BRINGAS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México** en **2021**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Diana Edith gil Bringas**

Correo electrónico institucional: **psico\_uaem@hotmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Psicología**

Institución educativa: **Universidad Autónoma del Estado de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **7 de Enero de 2021**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Jefatura General de la Policía de Investigación**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Agente de la Policía de Investigación**

Especifique función principal: **Otro - Agente de la Policía de Investigación**

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

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

Calle: **Calle Doctor Liceaga**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **93**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Doctores**

Código postal: **06720**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **52426420**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Sistema Municipal dif Zumpango**

Área de adscripción / Área: **Unidad de Rehabilitación e Integración Social**

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

Especifique función principal: **Otro - Terapia**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2017**

Fecha de egreso: **3 de Diciembre de 2020**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Estancia Infantil Tzomoantli**

Área de adscripción / Área: **Área de Lactantes**

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

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

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2016**

Fecha de egreso: **1 de Enero de 2017**

Sector al que pertenece: **Otro - Guardería**

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): **107,000.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **2,000.00**

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): **2,000.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **Consulta psicológica**

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): **109,000.00**