



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JAQUELINE LORENA CASTILLO ROSAS** 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): **Jaqueline Lorena Castillo Rosas**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Psicología**

Documento obtenido: **Constancia**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **24 de Mayo de 2018**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Psicología**

Documento obtenido: **Constancia**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **30 de Octubre de 1992**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Judicial**

Calle: **Periferico sur**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Subsecretaría de Sistema Penitenciario**

Número exterior: **4688**

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

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

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

Colonia/Localidad: **Guadalupe**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Terapeuta de Grupo**

Código postal: **14388**

Especifique función principal: **Otro - Atención Psicosocial**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2018** Teléfono de oficina y extensión: **56730508**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Lider Coordinador de Proyectos**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Coordinación de Personal de Atención a Víctimas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **16 de Marzo de 2011**

Área de adscripción / Área: **Centro de Investigación Victimologica y de Apoyo Operativo**

Fecha de egreso: **31 de Mayo de 2018**

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): **216,000.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **19,200.00**

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): **19,200.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **COORDINACIÓN GRUPOS AYUDA MUTUA**

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): **235,200.00**