



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANA GUADALUPE GONZALEZ QUINTANAR** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de las Mujeres** en **2023**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **ana Guadalupe Gonzalez Quintanar**

Correo electrónico institucional: **aggq@live.com.mx**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Promoción de la Salud**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad Autónoma de la Ciudad de México**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Profesional Técnico Bachiller en Informática**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica**

Fecha: **30 de Octubre de 2009**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Morelos**

Nombre del ente público: **Secretaría de las Mujeres**

Número interior: **Piso 5**

Área de adscripción: **Dirección de Acciones Para Erradicar la Discriminación**

Número exterior: **20**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Centro (Área 1)**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **1025**

Código postal: **06000**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2019**

Teléfono de oficina y extensión: **555122836 - 508**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Prestación de Servicio Social**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Centros de Integración Juvenil A.C.**

Fecha de ingreso: **16 de Febrero de 2015**

Fecha de egreso: **16 de Agosto de 2015**

Área de adscripción / Área: **cij Iztapalapa Oriente**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Técnico Operativo**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2016**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2018**

Área de adscripción / Área: **Actividades Interinstitucionales y Relaciones Públicas**

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): **130,236.00**

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): **130,236.00**