



Declaración pública **Declaración de modificación** de **TAMARA PIÑA CRUZ** 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): **Tamara Piña Cruz**

Correo electrónico institucional: **kal060206@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Laboratorista Químico**

Institución educativa: **Cetis 57**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **12 de Julio de 2002**

Nivel: **Secundaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Secundaria Tecnica 92**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **16 de Junio de 1995**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad y Desarrollo Comunitario**

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

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

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

Especifique función principal: **Otro - Administrativo**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **4 de Diciembre de 2018**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Prolongación Uxmal**

Número interior: **bis**

Número exterior: **860**

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

Colonia/Localidad: **Santa Cruz Atoyac**

Código postal: **03310**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5556040127 - 9006**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Grupo Cosmic

Fecha de ingreso: **1 de Septiembre de 2018**

Fecha de egreso: **1 de Diciembre de 2018**

Área de adscripción / Área: **Ventas**

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: **Promotora**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Daliba Marketing S.A. de C.V.

Fecha de ingreso: **1 de Abril de 2017**

Fecha de egreso: **31 de Agosto de 2018**

Área de adscripción / Área: **Ventas**

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

R.F.C. (Si es sector privado): **DMA0808218E9**

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): **11,212.00**

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): **11,212.00**