

Declaración pública **Declaración de conclusión** de **AURORA ANAYELI FIGUEROA ZARAGOZA** 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): **Aurora Anayeli Figueroa Zaragoza**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Trabajo Social**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **18 de Enero de 2016**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Especialidad en Poligrafía**

Institución educativa: **Centro de Inteligencia y Seguridad Nacional, Escuela Nacional de Poligrafía**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **30 de Noviembre de 2018**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Centro de Control de Confianza**

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

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enlace b**

Especifique función principal: **Otro - Evaluacion Poligrafica**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **31 de Diciembre de 2022**

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

Calle: **av. sur de lo 100 Metros**

Número interior: **s/n**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

Colonia/Localidad: **Magdalena de las Salinas**

Código postal: **07760**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **52425100 - 5579**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordinadora de Trabajo Social**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios Medicos y de Equipamiento S.A. de C.V. (Serme)

Fecha de ingreso: **16 de Octubre de 2015**

Fecha de egreso: **1 de Agosto de 2018**

Área de adscripción / Área: **Trabajo Social**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Ejecutora de Proyecto**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Ejecutar Platicas de Prevencion de Adicciones**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Centros de Integracion Juvenil S.A. de C.V.

Fecha de ingreso: **11 de Diciembre de 2013**

Fecha de egreso: **11 de Marzo de 2014**

Área de adscripción / Área: **Centros de Integracion Juvenil S.A. de C.V.**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración neta del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **250,602.00**

II - Otros ingresos del declarante (Suma del II.1 al II.5): **2,700.00**

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): **2,700.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **PENSION ALIMENTICIA DE HIJO ISAAHUT ENRIQUE ROJAS FIGUEROA**

A. Ingreso del declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II): **253,302.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

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): **(Ninguno)**

II - Otros ingresos del declarante (Suma del II.1 al II.5): **(Ninguno)**

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

II.2 - Por actividad financiera (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**