

Declaración pública **Declaración inicial** de **CRISTOFHER ADHIYAEI AGUILERA CARBAJAL** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Cuauhtémoc** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Cristopher Adhiyael Aguilera Carbajal**

Correo electrónico institucional: **adhiyael21@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciado en Relaciones Comerciales**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **2 de Diciembre de 2022**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Cuauhtémoc**

Área de adscripción: **Apoyo Logístico**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Auxiliar de Servicios**

Especifique función principal: **Otro - Logística**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Octubre de 2021**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **c. Juan Aldama**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Buenavista**

Código postal: **06350**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

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

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

Área de adscripción / Área: **Cobranzas**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Gestor de Cobranza**

Fecha de ingreso: **13 de Enero de 2020**

Fecha de egreso: **6 de Marzo de 2020**

Sector al que pertenece: **Servicios Financieros**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Área de adscripción / Área: **Call Center**

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

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

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2018**

Fecha de egreso: **1 de Febrero de 2019**

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Área de adscripción / Área: **Soriana Hiper**

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

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

Fecha de ingreso: **30 de Junio de 2017**

Fecha de egreso: **1 de Diciembre de 2017**

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

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)
(Cantidades netas después de impuestos): **5,948.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **5,948.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**