



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ALEJANDRO MANRIQUEZ ISLAS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Azcapotzalco** en **2024**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Alejandro Manriquez Islas**

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

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Recursos Humanos**

Institución educativa: **Universidad Cnci**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **6 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 Azcapotzalco**

Área de adscripción: **jud de Almacenes e Inventarios**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **89**

Especifique función principal: **Otro - Recepción de Material, Entradas y Salidas, Acomodo de Material, Inventario y Atencion al Personal de las Diferentes Areas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Diciembre de 2017**

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

Calle: **Mecoaya**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **111**

Municipio/Alcaldía: **Azcapotzalco**

Colonia/Localidad: **san Marcos**

Código postal: **02020**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5553549994 - 2166**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Cedis Devlyn s.a de C.V.**

Área de adscripción / Área: **Almacen de Contactologia**

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

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

Fecha de ingreso: **15 de Junio de 2003**

Fecha de egreso: **20 de Diciembre de 2017**

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

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): **172,236.00**

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): **172,236.00**