



Declaración pública **Declaración inicial** de **QUETZALLI TEPEYAC ARANGO RIVAS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Caja de Previsión de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Quetzalli Tepeyac Arango Rivas**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Seguridad Pública**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad Abierta y a Distancia de México**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Trabajo Social**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Cetis 5**

Fecha: **6 de Julio de 2007**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **av Cuauhtemoc pte**

Nombre del ente público: **Caja de Previsión de la Policía Auxiliar de la Ciudad de México**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Empleado**

Número exterior: **15**

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

Municipio/Alcaldía: **Chalco**

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

Colonia/Localidad: **Chalco de Díaz Covarrubias Centro**

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

Código postal: **56600**

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

Entidad federativa: **Estado de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2022** Teléfono de oficina y extensión: **5517342551 - 111**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Trabajadora Social**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Clinica Medica Oscami**

Fecha de ingreso: **14 de Febrero de 2017**

Área de adscripción / Área: **Administrativa**

Fecha de egreso: **31 de Agosto de 2022**

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

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

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): **7,750.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **6,915.00**

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): **6,915.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **Pago único fin de año**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **14,665.00**

¿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, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (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 (Rendimientos o ganancias) (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 neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**