

Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANA MARIA ROJAS CRUZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2021**

---

## **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **ana Maria Rojas Cruz**

Correo electrónico institucional: **annymaryr@yahoo.com.mx**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Contaduría Pública**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Cecyt no. 5 Ricardo Flores Magón**

Fecha: **2 de Mayo de 2019**

Ubicación: **México**

---

### **Datos del empleo, cargo o comisión**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Insurgentes Norte**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**Número interior: **00**

Área de adscripción: **Organo Interno de Control**

Número exterior: **423**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Soporte Administrativo b Eventual**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Otro - Elaboración de Oficios y Archivo**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2017** Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 1535**

### **Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Oficina**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Especifique función principal: **Otro - Elaboración de Oficios y Archivo**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Servicio de Transportes Eléctricos del Distrito Federal**

Fecha de ingreso: **16 de Febrero de 2013**

Fecha de egreso: **30 de Mayo de 2017**

Área de adscripción / Área: **Quejas y Denuncias**

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): **124,140.00**

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): **124,140.00**