



Declaración pública **Declaración de modificación** de **OSCAR FUENTES DOMINGUEZ** 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): **Oscar Fuentes Dominguez**

Correo electrónico institucional: **oskardominguez18@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciado en Enfermería**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Eneo**

Fecha: **2 de Agosto de 2017**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Sacalum**

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

Número interior: **3**

Área de adscripción: **Enfermería**

Número exterior: **9**

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

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

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

Colonia/Localidad: **Lomas de Padierna**

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

Código postal: **14240**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Noviembre de 2020**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 7080**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Enfermero Operativo**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Citibanamex/Área Covid

Fecha de ingreso: **1 de Junio de 2020**

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2020**

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): **1,395,998.00**

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): **1,395,998.00**