



Declaración pública **Declaración de modificación** de **RAUL ADRIAN CRUZ FLORES** en el puesto **SUBDIRECTOR "A" 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): **Raul Adrian Cruz Flores**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medico Cirujano y Partero**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **31 de Marzo de 2010**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Especialidad en Salud Publica y Medicina Preventiva**

Institución educativa: **Instituto Nacional de Salud Publica. Escuela de Salud de Publica de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **28 de Febrero de 2014**

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Salud Pública con Área de Concentración en Epidemiología**

Institución educativa: **Escuela de Salud Pública de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **18 de Octubre de 2019**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Clinica Especializada Condesa Iztapalapa**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Medico Especialista Tipo "a"**

Especifique función principal: **Otro - Epidemiólogo y Subdirector Médico**

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

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Combate de Celaya**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **sn**

Municipio/Alcaldía: **Iztapalapa**

Colonia/Localidad: **Unidad Vicente Guerrero**

Código postal: **09200**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 7953**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Subdirector de Enlace y Proyectos**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Subdirección**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **1 de Diciembre de 2016**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2016**

Área de adscripción / Área: **Médico en tu Casa**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Asesor Externo**

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

Fecha de ingreso: **15 de Marzo de 2016**

Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2016**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Investigación Operativa**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Departamento de Salud Publica**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Nacional Monte de Piedad I.A.P.

Fecha de ingreso: **12 de Mayo de 2015**

Fecha de egreso: **30 de Abril de 2016**

Área de adscripción / Área: **Departamento de Salud Pública**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

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): **317,683.00**

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): **317,683.00**

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **16 de Julio de 2013**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **HMI950125KG8**

Tipo de adeudo: **Crédito Personal**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Hsbc México**

Monto original del adeudo / pasivo: **116,677.00**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Préstamo o comodato por terceros

No aplica

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica