



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JULIO ENRIQUEZ MERINO** 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): **Julio Enriquez Merino**

Correo electrónico institucional: **jenriquez@sersalud.cdmx.gob.mx**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medico Cirujano**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autonoma de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **22 de Mayo de 1985**

---

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Dermatologia**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autonoma de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **8 de Junio de 1989**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Centro Dermatologico "Dr. Ladislao de la Pascua"**

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

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

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

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Agosto de 1988**

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

Calle: **dr. Vertiz**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **464**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Buenos Aires**

Código postal: **06780**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5555387033**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

### 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): **208,296.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **542,283.00**

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): **542,283.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **CONSULTA MEDICA**

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): **750,579.00**