



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ERIK ADRIAN OROZCO ROSAS** 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): **Erik Adrian Orozco Rosas**

Correo electrónico institucional: **erik_orozco@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Mercadotecnia**

Institución educativa: **Universidad Tecnológica de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **10 de Marzo de 2015**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **av. Insurgentes Norte**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** Número interior: **Piso 7**

Área de adscripción: **Dirección de Atención Médica**

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 a**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Otro - Administrativo**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2019** Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 1592**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

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

Fecha de ingreso: **4 de Noviembre de 2015**

Seguros Inbursa, s.a de C.V.

Fecha de egreso: **15 de Septiembre de 2018**

Área de adscripción / Área: **Seguros**

Sector al que pertenece: **Otro - Financiero**

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

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): **112,068.00**

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): **112,068.00**