



Declaración pública **Declaración de modificación** de **OSMAR AARON TORRES ROCHA** en el puesto **ENLACE "B" U HOMOLOGO (A)** en **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Osmar Aaron Torres Rocha**

Correo electrónico institucional: **otorresr@dif.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Psicología Clínica**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad Latinoamericana**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México**

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

Calle: **Prolongacion Tajin**

Área de adscripción: **Dirección de Programas a Niños, Niñas y Adolescentes Zona a Dirección Ejecutiva de Apoyo a las Niñas, Niños y Adolescentes**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **965**

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

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

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

Colonia/Localidad: **Santa Cruz Atoyac**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **a11 Profesional Ejecutivo de Servicios Especializados**

Código postal: **03310**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

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

Teléfono de oficina y extensión: **56040127 - 2101**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2019**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Honorarios Asimilados a Salarios**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal**

Fecha de ingreso: **1 de Mayo de 2017**

Área de adscripción / Área: **Dirección Ejecutiva de Apoyo a las Niñas, Niños y Adolescentes**

Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2019**

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): **271,545.00**

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): **271,545.00**

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: **1 de Mayo de 2017**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BSM970519DUB**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Santander (México) S.A.**

Monto original del adeudo / pasivo: **20,000.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **1 de Junio de 2017**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BBA830831LJ2**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Bbva Bancomer**

Monto original del adeudo / pasivo: **5,000.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **1 de Junio de 2017**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **PHI830429MG6**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Departamental**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **el Palacio de Hierro**

Monto original del adeudo / pasivo: **10,000.00**

¿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)

Nombre del programa: **Bienestar**

Nivel u orden de gobierno: **Federal**

Institución que otorga el apoyo: **Secretaria de Bienestar**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Tipo de apoyo: **Otro**

Monto aproximado del apoyo mensual: **1,100.00**

Otro tipo de apoyo: **Económico**

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 económico no serán públicos.

No aplica