

Declaración pública **Declaración de modificación** de **JORGE ISAAC BAZ MORENO** en el
puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil** en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jorge Isaac baz Moreno**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Tecnico Superior Universitario Paramedico**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad Tecnologica del Valle de Toluca**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Tecnico en Atencion Medica pre Hospitalaria**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Universidad Tecnologica Fidel Velazquez**

Fecha: **26 de Septiembre de 2019**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Patriotismo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Gestión Integral de Riesgos y
Protección Civil**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Dirección General Táctica Operativa**

Número exterior: **711**

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

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

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

Colonia/Localidad: **san Juan**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **1115**

Código postal: **03730**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2022**

Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Emergencias Santa fe a.c

Fecha de ingreso: **16 de Enero de 2017**

Área de adscripción / Área: **Area Operativa**

Fecha de egreso: **16 de Noviembre de 2021**

R.F.C. (Si es sector privado): **ESF161007JF1**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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): **751,320.00**

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): **751,320.00**