



Declaración pública **Declaración de modificación** de **OSCAR EFRAIN ESQUIVEL GARCIA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Oscar Efrain Esquivel Garcia**

Correo electrónico institucional: **implantdent.coapa@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Ortodoncia**

Institución educativa: **Ceio**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **1 de Agosto de 2006**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Área de adscripción: **Hospital General Topilejo**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **732**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Septiembre de 1993**

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

Calle: **Cruz Blanca**

Número interior: **s/n**

Número exterior: **s7n**

Municipio/Alcaldía: **Tlalpan**

Colonia/Localidad: **san Miguel Topilejo**

Código postal: **14500**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5558480469**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Fiscalía General de Justicia df

Área de adscripción / Área: **Servicios a la Comunidad**

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

Especifique función principal: **Administración de Recursos Humanos**

Fecha de ingreso: **16 de Septiembre de 1993**

Fecha de egreso: **1 de Marzo de 2005**

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): **544,279.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **537,489.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **537,489.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **OSCAR EFRAÍN ESQUIVEL GARCIA**
TIPO DE NEGOCIO **Consultorio dental**

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): **1,081,768.00**