

Declaración pública **Declaración de modificación** de **OSWALDO CANTERO SANZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Oswaldo Cantero Sanz**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Ingeniería en Logística**

Institución educativa: **Instituto Tecnológico de Gustavo a. Madero**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **19 de Febrero de 2021**

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Contabilidad**

Institución educativa: **Colegio de Bachilleres Plantel Ecatepec**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **17 de Junio de 2011**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Hospital General Balbuena**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **1008**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Junio de 2016**

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

Calle: **Cecilio Robelo Esq. sur 110**

Número interior: **s/n**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **Aeronáutica Militar**

Código postal: **15970**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5557757579**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Área de adscripción / Área: **Almacén**

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

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

Fecha de ingreso: **17 de Febrero de 2020**

Fecha de egreso: **22 de Junio de 2020**

Sector al que pertenece: **Comercio al por Mayor**

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): **60,000.00**

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): **60,000.00**