



Declaración pública **Declaración de modificación** de **CARLOS FERNANDO SOSA ALCANTARA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno CDMX** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Carlos Fernando Sosa Alcantara**

Correo electrónico institucional: **mc.fersosa@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Médico Cirujano**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **26 de Julio de 2018**

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Administración Sistemas de Salud**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Cursando**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno Cdmx**

Área de adscripción: **Insabi**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Medico a**

Especifique función principal: **Otro - Operativo en Campo y Administrativo**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Julio de 2020**

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

Calle: **Avenida Insurgentes Norte**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **423**

Municipio/Alcaldía: **Cauhtémoc**

Colonia/Localidad: **san Simón Tolnáhuac**

Código postal: **06920**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 5814**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Universidad Nacional Autónoma de México

Área de adscripción / Área: **Facultad de Estudios Superiores Zaragoza**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Profesor de Asignatura**

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2018**

Fecha de egreso: **1 de Febrero de 2020**

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): **31,000.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **10,000.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **6,000.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **CARLOS FERNANDO SOSA ALCANTARA**
TIPO DE NEGOCIO **RESTAURANTE**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **4,000.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **PROFESIONAL**

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): **41,000.00**