



Declaración pública **Declaración de conclusión** de **BENJAMIN ORTEGA ROMERO** en el puesto **DIRECTOR "A" U HOMOLOGO(A)** en **Secretaría de Salud** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Benjamin Ortega Romero**

Correo electrónico institucional: **hgmilpaalta@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

No aplica

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Blvd Nuevo Leon**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias**

Número exterior: **386**

Empleo, cargo o comisión: **Director "a" u Homologo(A)**

Municipio/Alcaldía: **Milpa Alta**

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

Colonia/Localidad: **Villa Milpa Alta Centro**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Director del Hospital General Milpa Alta** Código postal: **12000**

Especifique función principal: **Otro - Direccion de Hospital**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **31 de Julio de 2022** Teléfono de oficina y extensión: **58445576**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Director del Hospital General Iztapalapa**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Direccion del Hospital**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaría de Salud

Fecha de ingreso: **1 de Abril de 2018**

Fecha de egreso: **15 de Septiembre de 2019**

Área de adscripción / Área: **Hospital General Iztapalapa**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Director del Hospital General Milpa Alta**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Direccion del Hospital**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaría de Salud

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2000**

Fecha de egreso: **30 de Junio de 2013**

Área de adscripción / Área: **Hospital General Milpa Alta**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Encargado del Despacho de la Direccion del Hospital Milpa Alta**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Encargado del Desacho de la Direccion del Hospital General Milpa Alta**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaría de Salud

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 1999**

Fecha de egreso: **20 de Febrero de 2000**

Área de adscripción / Área: **Hospital General Milpa Alta**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración neta del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **326,914.00**

II - Otros ingresos del declarante (Suma del II.1 al II.5): **15,000.00**

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): **15,000.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **atención medica**

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 del declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II): **341,914.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**

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.

Tipo de bien mueble: **Otro - Television**

Descripción general del bien: **Televisor Pantalla**

Porcentaje: **100**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Titular: **DECLARANTE**

Forma de pago: **CONTADO**

Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Valor de adquisición: **15,000.00**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Razón social (solamente si es persona moral): **None**

Fecha de adquisición: **10 de Mayo de 2017**

(NINGUNO)

(NINGUNO)

(NINGUNO)

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.

Institución o razón social: **Banco Santander México**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **BSM970519DU8**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Porcentaje: **100**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Institución o razón social: **Bbv Bancomer**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **BBA830831LJ2**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Porcentaje: **100**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Cheques**

(NINGUNO)

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.

No aplica

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)

No aplica

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