



Declaración pública **Declaración inicial** de **CARLOS ANTONIO MARTINEZ ROSAS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno CDMX** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Carlos Antonio Martínez Rosas**

Correo electrónico institucional: **carlosmtz22@outlook.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Derecho Fiscal y Derecho Administrativo**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Centro Universitario de Estudios Jurídicos**

Fecha: **1 de Mayo de 2020**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Derecho y Juicios Orales**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Escuela Jurídica y Forense del Sureste**

Fecha: **4 de Mayo de 2018**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **Insurgentes Norte**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Coordinación de Evaluación Técnico Normativa**

Número exterior: **423**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **san Simón Tolnáhuac**

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

Código postal: **06920**

Especifique función principal: **Otro - Abogado**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **5514034804**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Contratos, Adquisiciones, Servicios y Obra Pública**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Comisión Federal Para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

Fecha de ingreso: **16 de Julio de 2018**

Área de adscripción / Área: **Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura**

Fecha de egreso: **28 de Febrero de 2020**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Especifique función principal: **Procuración de Justicia (Sentencias, Ministerios Públicos, Fiscales, Policías de Investigación, Auxiliares Ministeriales, Etc.)**

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

Fecha de ingreso: **18 de Septiembre de 2017**

Área de adscripción / Área: **Subdirección de Litigación Nezahualcóyotl**

Fecha de egreso: **23 de Marzo de 2018**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Abogado Postulante/Litigante

Fecha de ingreso: **1 de Mayo de 2018**

Área de adscripción / Área: **Abogado Postulante/Litigante**

Fecha de egreso: **29 de Mayo de 2021**

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

Sector al que pertenece: **Servicios Profesionales**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **12,200.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **12,200.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5): **(Ninguno)**

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

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **(Ninguno)**

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

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**