



Declaración pública **Declaración de modificación** de **HUMBERTO ESCALONA PORCAYO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Seguridad Ciudadana** en **2023**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Humberto Escalona Porcayo**

Correo electrónico institucional: **fenixfuegoyvida@hotmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medico Cirujano**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **24 de Noviembre de 2004**

---

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Perito Criminalista**

Institución educativa: **Universidad Tecnologica de Cancun**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **28 de Septiembre de 2007**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Seguridad Ciudadana**

Área de adscripción: **Escuadron de Rescate y Urgencias Medicas**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Responsable Tecnico Operativo "d"**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Mayo de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **5552089898**

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

Calle: **Chimalpopoca**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **136**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Obrera**

Código postal: **06800**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Tribunal Electoral del Judicial de la Federacion**

Área de adscripción / Área: **Recursos Humanos**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Departamento**

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

Fecha de ingreso: **16 de Abril de 2016**

Fecha de egreso: **29 de Mayo de 2023**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Secretaria de Salud del Estado de Quintana roo**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico General**

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

Fecha de ingreso: **3 de Febrero de 2015**

Fecha de egreso: **31 de Marzo de 2016**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Secretaria de Salud del Estado de Quintana roo**

Área de adscripción / Área: **Centro de Salud Urbano #1 Cozumel**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico General**

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

Fecha de ingreso: **3 de Junio de 2014**

Fecha de egreso: **31 de Marzo de 2016**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Internacional Hospital Hiperbaric Chamber**

Área de adscripción / Área: **Servicio de Urgencias**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico General y Medicina Hiperbarica**

Fecha de ingreso: **11 de Mayo de 2013**

Fecha de egreso: **12 de Abril de 2016**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Hospital Amerimed Islamed**

Área de adscripción / Área: **Servicio de Urgencias**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Medico General**

Fecha de ingreso: **4 de Mayo de 2013**

Fecha de egreso: **31 de Marzo de 2015**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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): **210,060.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **377,967.00**

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): **377,967.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **SUELDO ASIMILADO**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **588,027.00**

