Declaracion pública **Declaración inicial** de **BRENDA ROJAS ESCAMILLA** en el puesto **LIDER COORDINADOR DE PROYECTOS "A" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Obras y Servicios** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Brenda Rojas Escamilla**

Correo electrónico institucional: **brerojas5@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Actuaría**

Institución educativa: **Unam fes Acatlan**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **14 de Julio de 1995**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Obras y Servicios**

Área de adscripción: **Direccion de Administración de Capital Humano**

Empleo, cargo o comisión: **Lider Coordinador de Proyectos "a" u Homologo (a)**

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Homólogo de Lider Coordinador de Proyectos "a"**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2023**

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

Calle: **Avenida Francisco del Paso y Troncoso**

Número interior: **Edificio e**

Número exterior: **499**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **Magdalena Mixiuhca**

Código postal: **15850**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5591833700 - 87281**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Ayuntamiento de Tlalnepantla de baz**

Área de adscripción / Área: **Oficialía Mayor**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Coordindora Técnica**

Especifique función principal: **Otro - Elaboracion y Ejecucion del Presupuesto, Controlar Resguardos de Bienes, Atencion Solicitudes de Informacion**

Fecha de ingreso: **15 de Julio de 2019**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2021**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Ayuntamiento de Tlalnepantla de baz**

Área de adscripción / Área: **Oficialia Mayor**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Analista Administrativo**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **24 de Abril de 2019**

Fecha de egreso: **14 de Julio de 2019**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social**

Área de adscripción / Área: **Auditoría Interna**

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

Especifique función principal: **Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección**

Fecha de ingreso: **15 de Febrero de 2013**

Fecha de egreso: **15 de Julio de 2017**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social**

Área de adscripción / Área: **Auditoría Para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública**

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

Especifique función principal: **Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección**

Fecha de ingreso: **15 de Octubre de 2011**

Fecha de egreso: **14 de Febrero de 2013**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Órgano Interno de Control en la Secretaria de Seguridad Publica**

Área de adscripción / Área: **Auditoría Para Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Profesional Ejecutivo de Servicios Especializados**

Especifique función principal: **Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección**

Fecha de ingreso: **1 de Abril de 2009**

Fecha de egreso: **14 de Octubre de 2011**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Sistema de Aguas de la Ciudad de México**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Atención al Público**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad Departamental de Grandes Usuarios y Grupos Corporativos Privados**

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

Fecha de ingreso: **1 de Noviembre de 2022**

Fecha de egreso: **30 de Junio de 2023**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

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): **18,414.00**

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): **18,414.00**

¿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)**

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.

Tipo de inmueble: **Casa**

Titular del inmueble: **Declarante**

Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato: **100%**

Superficie del terreno: **61.00 - Metro cuadrado**

Superficie de construcción: **65.00 - Metro cuadrado**

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **190,000.00**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **14 de Marzo de 2001**

¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?: **Escritura Pública**

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.

No aplica

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.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Transmisor (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

Razón social (solamente si es persona moral): **(Ninguno)**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Marca: **NISSAN**

Modelo: **Otro**

Año: **2010**

Valor de adquisición: **60,000.00**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Forma de pago: **Contado**

Fecha de adquisición del vehículo: **20 de Marzo de 2016**

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

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

Razón social (solamente si es persona moral): **Kavak**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **UTE1605165F1**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Marca: **CHRYSLER**

Modelo: **Voyager, Town & Country / Plymouth**

Año: **2016**

Valor de adquisición: **264,999.00**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Forma de pago: **Contado**

Fecha de adquisición del vehículo: **8 de Julio de 2022**

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: **met Life**

R.F.C. De la institución: **MME920427EM3**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Seguros**

Subtipo de inversión: **Seguro de Vida**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

Saldo a la fecha (situación actual): **193,110.00**

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

Institución o razón social: **Bbva**

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

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Ahorro**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

Saldo a la fecha (situación actual): **4,000.00**

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

Institución o razón social: **Santander**

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

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Ahorro**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

Saldo a la fecha (situación actual): **940.00**

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

Institución o razón social: **Skandia Life S.A. de c.v**

R.F.C. De la institución: **SVI950405U92**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Fondos de Inversión**

Subtipo de inversión: **Sociedades de Inversión**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

Saldo a la fecha (situación actual): **46,000.00**

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

(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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **21,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Enero de 2023**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **11,000.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **SCO811026KFA**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Santander**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **1,650.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Enero de 2023**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **5,250.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BSM970519DU8**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Santander**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **4,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Enero de 2023**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **2,500.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BSM970519DU8**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Santander**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

(NINGUNO)

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **3,300.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Enero de 2023**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **9,000.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VB1**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Citibanamex**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

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)

Nombre del programa: **Becas Para los Internos de Pregrado y Pasantes**

Institución que otorga el apoyo: **Secretaria de Salud**

Tipo de apoyo: **Otro**

Otro tipo de apoyo: **Beca por Estudiar Medicina Como Interno de Pregrado en el Hospital General de México**

Nivel u orden de gobierno: **Federal**

Forma de recepción del apoyo: **Monetario**

Monto aproximado del apoyo mensual: **1,800.00**

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 economico no serán públicos.

No aplica