



Declaración pública **Declaración de modificación** de **FERNANDO SOSA GUERRERO** en el puesto **ENLACE "A" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Fernando Sosa Guerrero**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Biología**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Autonoma Metropolitana Unidad Xochimilco**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **14 de Junio de 2004**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Relaciones Comerciales**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Escuela Superior de Comercio y Administracion-Ipn**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Técnico en Administracion**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Centro de Estudios Tecnologico Industriales y de Servicios Numero 56**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **30 de Julio de 1992**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Idioma Ingles b1**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Centro de Lenguas Extranjeras Unidad Zacatenco**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **av. Insurgentes Norte**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Dirección de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica**

Número exterior: **423**

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

Municipio/Alcaldía: **Cauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Verificador o Dictaminador Sanitario**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Otro - Nombramiento Como Verificador Sanitario, Comisionado Laboratorio Clínico de un Centro de Salud**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 2005**

Teléfono de oficina y extensión: **5020381700 - 5822**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Controlador Administrativo Escolar**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Administración de Bienes**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Dirección General de Educación Secundaria

Fecha de ingreso: **16 de Mayo de 1993**

Área de adscripción / Área: **Escuela Secundaria Diurna n° 25/Contraloría**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2005**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

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): **424,821.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **0.00**

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): **0.00**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **424,821.00**

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.

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.

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: **Banorte**

R.F.C. De la institución: **BMN930209927**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

¿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: **Crédito Personal**

Monto original del adeudo / pasivo: **150,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **30 de Noviembre de 2017**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BMN930209927**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Grupo Financiero Banorte**

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

(NINGUNO)

(NINGUNO)

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

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

Monto original del adeudo / pasivo: **37,666.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **22 de Enero de 2018**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BMN930209927**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Grupo Financiero Banorte**

¿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)

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