Declaracion pública **Declaración de modificación** de **SIMON RIVERA NOCHEBUENA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Simon Rivera Nochebuena**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medico Cirujano**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **4 de Septiembre de 2018**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Secretaria de Salud de la Ciudad de Mexico Jurisdiccion Iztacalco**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Medico General**

Especifique función principal: **Otro - Consulta Externa**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Julio de 2020**

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

Calle: **sur 159**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **sn**

Municipio/Alcaldía: **Iztacalco**

Colonia/Localidad: **Ampliación Gabriel Ramos Millán**

Código postal: **08020**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5556486696**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Grupo Financiero Inbursa**

Área de adscripción / Área: **Gastos Medicos**

R.F.C. (Si es sector privado): **SIN9408027L7**

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

Fecha de ingreso: **1 de Abril de 2019**

Fecha de egreso: **15 de Diciembre de 2020**

Sector al que pertenece: **Servicios Financieros**

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): **190,622.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **129,375.00**

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): **129,375.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **MEDICO DICTAMINADOR**

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): **319,997.00**