



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JOSE RUBEN ALFONSO ARGUELLO** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "B" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jose Ruben Alfonso Arguello**

Correo electrónico institucional: **rubenalfonso2012@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medico Cirujano**

Institución educativa: **Universidad Autonoma Metropolitana**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **12 de Noviembre de 1999**

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestria en Administracion de Hospitales y Salud Publica**

Institución educativa: **Instituto de Estudios Superiores en Administracion Publica**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **26 de Octubre de 2011**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Jurisdicción Sanitaria Cuauhtémoc**

Empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad Departamental "b" u Homologo (a)**

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad Medica**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Mayo de 2015**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Heroes**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **38**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Guerrero**

Código postal: **06300**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad Medica**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **16 de Agosto de 2013**

Fecha de egreso: **27 de Junio de 2021**

Área de adscripción / Área: **Jurisdicción Sanitaria Cuauhtémoc**

Lugar donde se ubica: **México**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2010**

Fecha de egreso: **15 de Julio de 2012**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Promoción de la Salud**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Subdirector de Operacion**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Fecha de ingreso: **15 de Noviembre de 2005**

Fecha de egreso: **28 de Febrero de 2010**

Área de adscripción / Área: **Dirección de Atención Médica**

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): **587,614.00**

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): **587,614.00**

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.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Escape**

Porcentaje: **100**

Año: **2005**

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

Valor de adquisición: **126,000.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **None**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

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

Forma de pago: **Contado**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **23 de Diciembre de 2010**

Marca: **FORD**

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: **Banco Mercantil del Norte S.A.**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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

Porcentaje: **100**

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

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Institución o razón social: **Banco Mercantil del Norte S.A.**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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

Porcentaje: **100**

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

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta Maestra**

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

No aplica

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: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatal
Institución que otorga el apoyo: Gobierno de la Ciudad de Mexico	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Otro	Monto aproximado del apoyo mensual: 380.00
Otro tipo de apoyo: Beca	

Nombre del programa: mi Beca Para Empezar	Nivel u orden de gobierno: Estatal
Institución que otorga el apoyo: Gobierno de la Ciudad de Mexico	Forma de recepción del apoyo: Monetario
Tipo de apoyo: Otro	Monto aproximado del apoyo mensual: 330.00
Otro tipo de apoyo: Beca	

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