



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JONATHAN ESTEBAN ANGELES MORAN** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Movilidad** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jonathan Esteban Angeles Moran**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Alimentos y Bebidas**

Institución educativa: **Conalep**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **20 de Agosto de 2002**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Dirección General de Regulación al Transporte**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **89**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **5552081773**

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

Calle: **Alvaro Obregon**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **269**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Roma sur**

Código postal: **06760**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **sub Gerente**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios Operacionales Benavides s. a de. c. v

Fecha de ingreso: **31 de Octubre de 2018**

Fecha de egreso: **4 de Febrero de 2020**

Área de adscripción / Área: **Atención al Cliente**

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

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Vendedor de Mostrador**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Lomedic

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2011**

Fecha de egreso: **25 de Enero de 2016**

Área de adscripción / Área: **Atención al Cliente**

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

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Vendedor de Mostrador**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Pharma Club s. a de c. v

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2014**

Fecha de egreso: **31 de Enero de 2016**

Área de adscripción / Área: **Atención al Cliente**

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

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

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Vendedor de Mostrador**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Farmacias Unión

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2016**

Fecha de egreso: **31 de Agosto de 2018**

Área de adscripción / Área: **Atención al Cliente**

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

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

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): **7,352,775.00**

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): **7,352,775.00**