



Declaración pública **Declaración de modificación** de **VERONICA CORTES FIGUEROA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Veronica Cortes Figueroa**

Correo electrónico institucional: **hpcoyoacan@hotmail.es**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Medico Especialista**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **28 de Febrero de 2000**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Moctezuma**

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

Número interior: **sn**

Área de adscripción: **Hospital Pediatrico Coyoacan**

Número exterior: **18**

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

Municipio/Alcaldía: **Coyoacán**

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

Colonia/Localidad: **del Carmen**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **72Cf411130**

Código postal: **04100**

Especifique función principal: **Otro - Profesional Galeno Salud**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2012** Teléfono de oficina y extensión: **5555542861**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

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): **235,342.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **65,000.00**

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): **65,000.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **CONSULTA MEDICA**

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): **300,342.00**