



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JUDITH BUENAVISTA DE LA CRUZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Judith Buenavista de la Cruz**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Administración de Hospitales y Salud Pública**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Instituto de Estudios Superiores en Administración Pública**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **1 de Abril de 2016**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medicina Cirujana**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **23 de Marzo de 2000**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Cecilio Robelo y sur 103**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital General Balbuena/Urgencias**

Número exterior: **sin Numero**

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

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

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

Colonia/Localidad: **Aeronáutica Militar**

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

Código postal: **15970**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2011**

Teléfono de oficina y extensión: **5557643268**

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): **584,241.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **744,992.00**

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): **744,992.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **Salario INAPAM y pensión por orfandad**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **1,329,233.00**