



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ALAN IRVING VICENTEÑO LEON** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Alan Irving Vicenteño Leon**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Bioética**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **7 de Noviembre de 2019**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Médico Cirujano**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **12 de Marzo de 2015**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Anatomía Patológica**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad de Guadalajara**

Fecha: **12 de Marzo de 2021**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Ciencias Médicas**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **29 de Mayo de 2023**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Patología Pediátrica**

Documento obtenido: **Constancia**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **23 de Febrero de 2023**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos**

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

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

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

Especifique función principal: **Otro - Coordinador Comités Hospitalarios de Bioética**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Octubre de 2021**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Hospital Infantil de México Federico Gómez**

Área de adscripción / Área: **Servicios Médicos**

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

Calle: **Avenida de los Insurgentes**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **423**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Código postal: **06900**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **51321200 - 1420**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Médico Residente**

Especifique función principal: **Otro - Residente de Patología Pediátrica**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2020**

Fecha de egreso: **28 de Febrero de 2022**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Hospital Civil Nuevo de Guadalajara dr. Juan i. Menchaca**

Área de adscripción / Área: **Servicios de Salud**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Médico Residente**

Especifique función principal: **Otro - Residente de Anatomía Patológica**

Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2017**

Fecha de egreso: **29 de Febrero de 2020**

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): **357,270.00**

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): **357,270.00**