



Declaración pública **Declaración de modificación** de **FERMIN DANIEL ARANDA RAMIREZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Fermin Daniel Aranda Ramirez**

Correo electrónico institucional: **fermin_daniel08@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Tecnico Laboratorista**

Institución educativa: **Cetis 10**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **7 de Septiembre de 2013**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Laboratorio**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **723**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Marzo de 2020**

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

Calle: **Avenida Centenario**

Número interior: **3170**

Número exterior: **3170**

Municipio/Alcaldía: **Álvaro Obregón**

Colonia/Localidad: **Herón Proal**

Código postal: **01640**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5512857100 - 5127**

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:
Seguro Popular

Área de adscripción / Área: **Secretaria de Salud**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Operativo Experto en Salud c**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **16 de Octubre de 2014**

Fecha de egreso: **15 de Marzo 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): **10,045.00**

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): **10,045.00**