

Declaración pública **Declaración de modificación** de **IVAN OSWALDO PALMA GONZALEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Ivan Oswaldo Palma Gonzalez**

Correo electrónico institucional: **ipalma@sersalud.cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Maestría en Administración Pública**

Estatus: **Cursando**

Institución educativa: **Universidad del Valle de Mexico**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestria en Gestion de Negocios**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Cugs**

Fecha: **25 de Enero de 2025**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Contaduría Pública y Finanzas**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad del Valle de Mexico**

Fecha: **30 de Junio de 2019**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **av. Insurgentes Norte**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Número interior: **Piso 7**

Área de adscripción: **Direccion de Atención Médica**

Número exterior: **423**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Administrativo en Salud**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Otro - Administrativo**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Enero de 2007**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 1062**

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): **296,822.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **278,189.00**

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): **278,189.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **Otro empleo**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **575,011.00**