



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JUAN CARLOS FLORES FUENTES** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2024

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Juan Carlos Flores Fuentes**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Ingeniero Químico**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **18 de Octubre de 1999**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Direccion de Finanzas**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **1018**

Especifique función principal: **Otro - Gestor**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **18 de Septiembre de 2023**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **av. 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: **5551321200 - 1008**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Empacador**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Yale de Mexico**

Fecha de ingreso: **22 de Abril de 2022**

Fecha de egreso: **15 de Septiembre de 2023**

Área de adscripción / Área: **Almacen**

Sector al que pertenece: **Otro - Textil**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Brigadista**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Especifique función principal: **Otro - Atención a Personas Vulnerables**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Sibiso**

Fecha de ingreso: **22 de Octubre de 2019**

Fecha de egreso: **12 de Diciembre de 2022**

Área de adscripción / Área: **Operativa**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Gestor**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Especifique función principal: **Otro - Entrega y Recibo de Correspondencia**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Instituto Para la Atención y Prevención de las Adicciones**

Fecha de ingreso: **16 de Noviembre de 2016**

Fecha de egreso: **15 de Diciembre de 2018**

Área de adscripción / Área: **Inclusión y Rehabilitación**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Contratista**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Ecolsa**

Fecha de ingreso: **5 de Enero de 2009**

Fecha de egreso: **30 de Junio de 2016**

Área de adscripción / Área: **Administrativa**

Sector al que pertenece: **Otro - Ambiental**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Laboratorio**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Wella de México**

Fecha de ingreso: **11 de Agosto de 1998**

Fecha de egreso: **6 de Abril de 2006**

Área de adscripción / Área: **Operativa**

Sector al que pertenece: **Industria Manufacturera**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

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): **35,817.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **52,700.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **52,700.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **YALE DE MÉXICO**
TIPO DE NEGOCIO **TEXTIL**

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): **88,517.00**

