

Declaración pública **Declaración de modificación** de **ADOLFO AVILA PACHECO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2021

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Adolfo Avila Pacheco**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **(NINGUNO)**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Bachillerato Tecnológico Roosevelt**

Ubicación: **México**

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Secundaria Federal 34 Laura Aguirre**

Fecha: **30 de Junio de 1989**

Ubicación: **México**

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Tierra y Libertad**

Fecha: **30 de Junio de 1986**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **Gustavo Jimenez Esq. Victor Hernandez Covarrubias**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital Materno Infantil dr. Nicolas m. Cedillo**

Número exterior: **s/n**

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

Municipio/Alcaldía: **Azcapotzalco**

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

Colonia/Localidad: **san Juan Tlihuaca**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **119**

Código postal: **02400**

Especifique función principal: **Otro - Supervisor**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Marzo de 2010** Teléfono de oficina y extensión: **53940565**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **X-It**

Fecha de ingreso: **9 de Julio de 1990**

Área de adscripción / Área: **Restaurante bar**

Fecha de egreso: **9 de Julio de 2006**

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

Sector al que pertenece: **Servicios de Esparcimiento**

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): **146,688.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **115,511.00**

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): **115,511.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **Ingreso de conyuge**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **262,199.00**