



Declaración pública **Declaración inicial** de **JOSE ANTONIO ALCOCER SANCHEZ** en el puesto **DIRECTOR EJECUTIVO "B" U HOMOLOGO(A)** en Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jose Antonio Alcocer Sanchez**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Cirujano Dentista**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autonoma de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **1 de Diciembre de 1990**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Derecho**

Institución educativa: **Colegio de Estudios Superiores del Estado de Guanajuato**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **30 de Julio de 2015**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Instituto Para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Instituto Para la Atención y Prevención de las Adicciones**

Empleo, cargo o comisión: **Director Ejecutivo "b" u Homologo(A)**

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Director Ejecutivo b**

Especifique función principal: **Otro - Programas Para Reducir el Consumo de Sustancias Psicoactivas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **7 de Enero de 2022**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **av rio Mixcoac**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **234**

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

Colonia/Localidad: **Acacias**

Código postal: **03240**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **46313035 - 1201**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Cirujano Dentista**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Consultorio Dental Torre Medica Dalinde

Fecha de ingreso: **1 de Diciembre de 1990**

Fecha de egreso: **31 de Enero de 2020**

Área de adscripción / Área: **Consultorio Dental**

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

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: **Coordinador Medico**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Nacional Monte de Piedad

Fecha de ingreso: **1 de Junio de 2000**

Fecha de egreso: **15 de Julio de 2004**

Área de adscripción / Área: **Jefatura de los Servicios Medicos**

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

R.F.C. (Si es sector privado): **NMP7502257ZA**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Subdirector a**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

Especifique función principal: **Otro - Programas Institucionales Para Reducir el Consumo de Drogas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto Para la Atencion y Prevencion de las Adicciones

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2020**

Área de adscripción / Área: **Direccion de Difusion Para la Prevencion de las Adicciones**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2021**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **44,448.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **44,448.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5): **(Ninguno)**

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

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Tipo de inmueble: **Departamento**

Titular del inmueble: **Declarante**

Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato: **100%**

Superficie del terreno: **79.00 - Metro cuadrado**

Superficie de construcción: **79.00 - Metro cuadrado**

Forma de pago: **NO APLICA**

Valor de adquisición: **1,300,000.00**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **1 de Julio de 2016**

¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?: **Escritura Pública**

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Jetta**

Porcentaje: **100**

Año: **2022**

Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Valor de adquisición: **498,000.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Volkswagen Monarquía**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **MAU9809287X1**

Forma de pago: **Contado**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **22 de Febrero de 2022**

Marca: **VW**

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Institución o razón social: **Hsbc**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

R.F.C. De la institución: **HMI950125KG8**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Saldo a la fecha (situación actual): **95,000.00**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:

Subtipo de inversión: **Cuenta de Cheques**

México, Ciudad de México

(NINGUNO)

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Monto original del adeudo / pasivo: **0.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **5 de Enero de 2000**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **0.00**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **HMI950125KG8**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Grupo Financiero Hsbc, S.A. de C.V.**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Préstamo o comodato por terceros

No aplica

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica