



Declaración pública **Declaración de modificación** de **GUSTAVO HERNANDEZ MARCELO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2023**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Gustavo Hernandez Marcelo**

Correo electrónico institucional: **marhgus@gmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Médico Cirujano**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **24 de Octubre de 1983**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Especialidad en Cirugía General**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **13 de Enero de 1991**

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Salud**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **761**

Especifique función principal: **Otro - Cirugías de Urgencia**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Marzo de 1991** Teléfono de oficina y extensión: **5556889015 - 0000**

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

Calle: **Avenida Mexico Coyoacan**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **s/n**

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

Colonia/Localidad: **General Pedro María Anaya**

Código postal: **03340**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

**Abbot Laboratories de Mexico sa de cv**

Área de adscripción / Área: **Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **ALM84030811A**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Representante de Ventas**

Fecha de ingreso: **15 de Febrero de 1985**

Fecha de egreso: **15 de Febrero de 1991**

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

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): **577,991.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **543,094.00**

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): **543,094.00**

ESPECIFICAR TIPO DE INGRESO **SUELDOS Y SALARIOS POR EL HOSPITAL ADOLFO LOPEZ MATEOS**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **1,121,085.00**