



Declaración pública **Declaración de modificación** de **OCTAVIO LOYOLA GUTIERREZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Miguel Hidalgo** en **2023**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Octavio Loyola Gutierrez**

Correo electrónico institucional: **logo74@hotmail.es**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Optometría**

Institución educativa: **Escuela Facultad de Estudios Superiores Iztacala**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **24 de Julio de 1997**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Miguel Hidalgo**

Área de adscripción: **Centro de Salud T-lll dr Angel Brioso Vasconcelos**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Técnico en Optometría**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2013**

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

Calle: **Benjamn Hill**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **14**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Hipódromo Condessa**

Código postal: **06170**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7331**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México

Área de adscripción / Área: **Centro de Salud T-lll dr. Angel Brioso Vasconcelos**

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

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Octubre de 2013**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2022**

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): **165,907.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **0.00**

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): **0.00**

A. Ingreso anual neto del declarante (suma del numeral I y II): **165,907.00**