



Declaración pública **Declaración de modificación** de **OCTAVIO GASCON ENRIQUEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación** en **2024**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Octavio Gascon Enriquez**

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

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medico Cirujano**

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

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **30 de Noviembre de 2017**

---

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Psicología**

Institución educativa: **Centro de Psicoterapia Cognitiva**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **11 de Mayo de 2023**

---

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Psicología**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Psicooncología**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **1 de Marzo de 2024**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación**

Área de adscripción: **Universidad Rosario Castellanos de la Ciudad de México**

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

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

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

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **6 de Septiembre de 2021**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

### Ingresos netos del declarante

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

Calle: **sn Juan de Aragon ii Seccion**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **sn**

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

Colonia/Localidad: **san Juan de Aragón iv Sección**

Código postal: **07979**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

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): **192,424.00**

II - Otros ingresos anuales del declarante (Suma del II.1 al II.5): **395,035.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **372,000.00**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **Marsh Mexico Agente de Seguros y de Fianzas S.A. de C.V.**  
TIPO DE NEGOCIO **Consultoría en riesgos**

II.2 - Por actividad financiera (después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **23,035.00**

TIPO DE SERVICIO PRESTADO **Atención medica**

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): **587,459.00**