



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JORGE LOERA RISUEÑO** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "A" U HOMOLOGO (A)** en **Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Jorge Loera Risueño**

Correo electrónico institucional: **jjoerar@cdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Derecho**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Autónoma Metropolitana Azcapotzalco**

Fecha: **27 de Mayo de 2013**

Ubicación: **México**

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Derechos Humanos**

Documento obtenido: **Constancia**

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

Fecha: **17 de Mayo de 2022**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Nombre del ente público: **Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México**

Calle: **Prolongación Sastrera**

Área de adscripción: **Dirección General**

Número interior: **(Ninguno)**

Empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad Departamental "a" u Homologo (a)**

Número exterior: **20**

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

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Jefatura de Unidad Departamental**

Colonia/Localidad: **10 de Mayo**

Especifique función principal: **Otro - Jurídico**

Código postal: **15290**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Mayo de 2021**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5515194290 - 107**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Departamento**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Titular del Área Jurídica**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Subsecretaría de Educación Media Superior (Sems)

Fecha de ingreso: **15 de Julio de 2016**

Fecha de egreso: **15 de Marzo de 2019**

Área de adscripción / Área: **Secretaría de Educación Pública**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Líder Coordinador de Proyectos de la Unidad de Transparencia**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Especifique función principal: **Otro - Titular de la Unidad de Transparencia**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México

Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2019**

Fecha de egreso: **16 de Mayo de 2021**

Área de adscripción / Área: **Dirección General**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

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): **280,341.00**

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): **280,341.00**

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.

No aplica

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.

No aplica

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: **Bbva**

R.F.C. De la institución: **BBA830831LJ2**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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

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: **58,600.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **3 de Enero de 2024**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BBA830831LJ2**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Bbva**

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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Departamental**

Monto original del adeudo / pasivo: **37,500.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **26 de Enero de 2024**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **SFS070903JM0**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Falabella Soriana**

¿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.

Tipo de representación: **Representante**

Fecha de inicio de la representación: **13 de Septiembre de 2021**

Monto: **(Ninguno)**

Nombre de la parte representada (solo si es persona moral): **Moral**

¿Recibe remuneración por su participación?: **No**

Razón social: **Instituto de las Personas con Discapacidad de la Ciudad de México**

Lugar donde se ubica: **México - Ciudad de México**

Sector productivo al que pertenece: **Otro - Gobierno**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **IID100910QP6**

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