



Declaración pública **Declaración de modificación** de **AGUSTIN ANAYA GARCIA** en el
puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Agustin Anaya Garcia**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Doctorado**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Doctor en Investigación y Docencia**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Universidad Cepes**

Fecha: **29 de Octubre de 2020**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestra en Innovación Educativa**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Justo Sierra**

Fecha: **6 de Septiembre de 2016**

Ubicación: **México**

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestría en Administración de Instituciones de Salud**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad la Salle**

Fecha: **26 de Septiembre de 2016**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Medico Cirujano**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam Facultad e Medicina**

Fecha: **20 de Abril de 1989**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Jurisdiccion Sanitaria Tlalpan**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Diorector de Area "b"**

Especifique función principal: **Otro - Apoyo a Programas Subdirección Epidemiología**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Marzo de 2016**

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

Calle: **Juventino Rosas**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **78**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Ex-Hipódromo de Peralvillo**

Código postal: **06250**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 6405**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

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): **368,200.00**

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): **368,200.00**