



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANTONIO GARCIA ROMERO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2023**

---

## **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Antonio Garcia Romero**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Psicología Industrial**

Institución educativa: **Universidad del Pedregal**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **10 de Enero de 2005**

---

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Clinica y Psicoterapia Psicoanalítica**

Institución educativa: **Instituto de Estudios Superiores en Neurociencias, Psicoanálisis y Salud Mental**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **26 de Agosto de 2016**

---

### **Datos del empleo, cargo o comisión**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Clinica Especialidades no. 5**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Psicólogo Clínico**

Especifique función principal: **Otro - Psicólogo Clínico**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2016**

### **Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

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

Calle: **Arcos de Belen**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **17**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Centro (Área 7)**

Código postal: **06070**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5551320909 - 6503**

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**  
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicólogo Clínico - Honorarios Asimilables a Salarios**  
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**  
Especifique función principal: **Otro - Psicólogo**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Servicios de Salud Pública del Distrito Federal**  
Fecha de ingreso: **1 de Octubre de 2015**  
Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2016**  
Área de adscripción / Área: **Medicina a Distancia**  
Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**  
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Psicólogo Clínico - Eventual**  
Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**  
Especifique función principal: **Otro - Psicólogo**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Servicios de Salud Pública del Distrito Federal**  
Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2013**  
Fecha de egreso: **30 de Septiembre de 2015**  
Área de adscripción / Área: **Medicina a Distancia**  
Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Público**  
Empleo cargo o comisión / Puesto: **Analista**  
Nivel / Orden de gobierno: **Federal**  
Especifique función principal: **Otro - Poligrafista**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaría de Seguridad Pública**  
Fecha de ingreso: **1 de Marzo de 2007**  
Fecha de egreso: **31 de Marzo de 2013**  
Área de adscripción / Área: **Dirección General de Control y Confianza de la Policía Federal**  
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): **371,727.00**

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): **371,727.00**