



Declaración pública **Declaración de modificación** de ROSA OTILIA ROMERO ZAMORA en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2023

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Rosa Otilia Romero Zamora**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Psicología**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **10 de Diciembre de 2004**

---

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Psicoterapia Psicoanalítica**

Institución educativa: **Universidad Intercontinental**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **16 de Mayo de 2020**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Área de adscripción: **Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Profesional en Areas de la Salud "a"**

Especifique función principal: **Otro - Operativa**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **26 de Noviembre de 2009**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Colegio Iberoamericano**

Área de adscripción / Área: **Educativa**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

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

Calle: **Plan de san Luis**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **s/n**

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

Colonia/Localidad: **Santa María Ticomán**

Código postal: **07330**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7175**

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

Fecha de ingreso: **3 de Septiembre de 2007**

Fecha de egreso: **5 de Noviembre de 2009**

Sector al que pertenece: **Otro - Educativo**

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): **14,302.00**

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): **14,302.00**