



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANTONIO MUNGUÍA BARRERA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2023**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Antonio Munguía Barrera**

Correo electrónico institucional: **antoniomunguia03@gmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Primaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Maestro Daniel Delgadillo**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **15 de Agosto de 1963**

---

Nivel: **Secundaria**

Carrera: **(NINGUNO)**

Institución educativa: **Escuela Militarizada no. 7**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **15 de Agosto de 1966**

---

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Mecánica Automotriz**

Institución educativa: **Escuela Mexicana de Electricidad**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **15 de Agosto de 1973**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Secretaría de Salud**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Promotor en Salud**

Especifique función principal: **Otro - Traslados**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Septiembre de 1972**

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

Calle: **Estano**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **307**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **Felipe Ángeles**

Código postal: **15310**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5557954261 - 044**

**Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Ensamblador General**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Ford Motor Company**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 1979**

Fecha de egreso: **1 de Agosto de 1983**

Área de adscripción / Área: **Obrero Especializado**

Sector al que pertenece: **Industria Manufacturera**

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

Lugar donde se ubica: **México**

---

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Ensamblador General**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **General Motors**

Fecha de ingreso: **1 de Septiembre de 1992**

Fecha de egreso: **15 de Septiembre de 1995**

Área de adscripción / Área: **Obrero Especializado**

Sector al que pertenece: **Industria Manufacturera**

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

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): **305,138.00**

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): **305,138.00**