



Declaración pública **Declaración de conclusión** de **CARLOS FRANCISCO ROMERO ANDUAGA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Seguridad Ciudadana** en **2024**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Carlos Francisco Romero Anduaga**

Correo electrónico institucional: **anduaga7@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Tecnico en Emergencias Medicas**

Institución educativa: **Cuesh**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **23 de Febrero de 2022**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Seguridad Ciudadana**

Área de adscripción: **Erum**

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

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Responsable Tecnico Operativp "d"**

Especifique función principal: **Atención Directa al Público**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **21 de Mayo de 2024**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Chimalpopoca**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **136**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Obrera**

Código postal: **06800**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Fuerza de Seguridad e Inteligencia**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Semar

Fecha de ingreso: **11 de Junio de 1999**

Fecha de egreso: **11 de Junio de 2004**

Área de adscripción / Área: **Secretaría de Marina**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Paramédico y Operador**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Global Medical Team

Fecha de ingreso: **3 de Febrero de 2015**

Fecha de egreso: **25 de Abril de 2020**

Área de adscripción / Área: **Operativo**

Sector al que pertenece: **Servicios Profesionales**

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: **Paramédico y Operador**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Medica Movil

Fecha de ingreso: **3 de Enero de 2019**

Fecha de egreso: **16 de Abril de 2020**

Área de adscripción / Área: **Salud**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

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

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante, pareja y/o dependientes económicos

I - Remuneración neta del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **182,160.00**

II - Otros ingresos 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 del declarante del año en curso a la fecha de conclusión del empleo, cargo o comisión (suma del numeral I y II): **182,160.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**