



Declaración pública **Declaración inicial** de **ANTONIO PEREZ RAMIREZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2024**

---

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

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **Antonio Perez Ramirez**

Correo electrónico institucional: **pera\_6210@yahoo.com.mx**

### **Datos curriculares del declarante**

No aplica

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **dr. jos Maria Vertiz**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Centro de Salud T-iii dr. Atanasio Garza Rios**

Número exterior: **184**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Doctores**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Cirujano Dentista "c"**

Código postal: **06720**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Junio de 1993**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 6520**

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

No aplica

### **Ingresos netos del declarante**

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos): **501,596.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **501,596.00**

**¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?**

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