



Declaración pública **Declaración de modificación** de **VICTOR MANUEL MELENDEZ MENDOZA** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "B" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Victor Manuel Melendez Mendoza**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Unam**

Fecha: **20 de Abril de 1995**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Insurgentes Norte**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Liquidacion Rpssdf**

Número exterior: **423**

Empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad Departamental "b" u Homologo (a)**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Servicios Profesionales**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Otro - Trabajos de Liquidación**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Septiembre de 2020** Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Servicio de Administracion Tributaria

Área de adscripción / Área: **Grandes Contribuyentes**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **16 de Mayo de 2013**

Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 2013**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaria de Cultura de la Ciudad de Mexico

Área de adscripción / Área: **Comision de Filmaciones**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Responsable de la Oficina de Informacion Publica**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2015**

Fecha de egreso: **31 de Octubre de 2015**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaria de Salud del Distrito Federal

Área de adscripción / Área: **Regimen de Proteccion Social en Salud del D.F.**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **1 de Noviembre de 2015**

Fecha de egreso: **15 de Junio de 2017**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaria de Salud de la Ciudad de Mexico

Área de adscripción / Área: **Regimen de Proteccion Social en Salud del D.F.**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Unidad**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Fecha de ingreso: **16 de Junio de 2017**

Fecha de egreso: **2 de Mayo de 2019**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaria de Salud de la Ciudad de Mexico

Área de adscripción / Área: **Regimen de Proteccion Social en Salud del D.F.**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Responsable de Recursos Presupuestales**

Especifique función principal: **Administración Financiera (Recaudación de Ingresos, Desembolso de Fondos, Presupuesto, Contabilidad)**

Fecha de ingreso: **3 de Mayo de 2019**

Fecha de egreso: **31 de Agosto de 2020**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

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): **394,222.00**

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): **394,222.00**

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

Institución o razón social: **Santander**

R.F.C. De la institución: **BSM970519DU8**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Porcentaje: **100**

Tipo de adeudo: **Crédito Personal**

Monto original del adeudo / pasivo: **120,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **3 de Junio de 2019**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BSM970519DUB**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Santander**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Préstamo o comodato por terceros

No aplica

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica