



Declaración pública **Declaración de modificación** de **LINDA VICTORIA MELENDEZ MEDINA** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "B" U HOMOLOGO (A)** en **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** en **2021**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Linda Victoria Melendez Medina**

Correo electrónico institucional: **direccion\_oasis@sersalud.cdmx.gob.mx**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Maestría en Administración de Servicios de Salud**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad de las Americas Puebla**

Fecha: **17 de Junio de 2020**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Especialidad**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Especialidad en Gestión de Hospitales**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad de las Americas Puebla**

Fecha: **17 de Junio de 2020**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura Medico Cirujano**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autónoma de México**

Fecha: **20 de Noviembre de 2009**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **av san Jeronimo**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México**

Número interior: **s/n**

Área de adscripción: **Jurisdicción Sanitaria Magdalena Contreras**

Número exterior: **2625**

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

Municipio/Alcaldía: **la Magdalena Contreras**

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

Colonia/Localidad: **san Bernabé Ocoatepec**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad de Atención Medica b**

Código postal: **10300**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Mayo de 2020**

Teléfono de oficina y extensión: **27930265 - 2221**

**Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)**

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Áreas Técnicas**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:  
**Policia Federal**

Fecha de ingreso: **16 de Abril de 2012**

Área de adscripción / Área: **Direccion General de Recursos Humanos**

Fecha de egreso: **15 de Enero 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): **666,633.00**

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): **666,633.00**

#### 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.

Tipo de vehículo: **Automóvil/ Motocicleta**

Titular del vehículo: **Declarante**

Modelo: **Polo Hatchback**

Porcentaje: **100**

Año: **2014**

Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Valor de adquisición: **194,691.00**

Razón social (solamente si es persona moral): **Dalton Copilco sa de cv**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

R.F.C. (solamente si es persona moral): **DCO1002037P8**

Forma de pago: **Crédito**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición del vehículo: **20 de Diciembre de 2013**

Marca: **VW**

---

#### 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.

No aplica

#### 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**

Fecha de adquisición: **2 de Noviembre de 2012**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BBA830831LJ2**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Bbva Bancomer sa Institucion de Banca Multiple**

Monto original del adeudo / pasivo: **20,526.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

---

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **9 de Enero de 2014**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **CFA950628CAA**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Citibanamex sa de cv**

Monto original del adeudo / pasivo: **2,537.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

---

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **17 de Noviembre de 2015**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **CFA950628CAA**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Tarjetas Banamex sa de cv Sofom er**

Monto original del adeudo / pasivo: **4,282.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

---

#### **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 económico no serán públicos.

No aplica