



Declaración pública **Declaración inicial** de **SHEYLA DENISSE ABUNDIZ MENA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Sheyla Denisse Abundiz Mena**

Correo electrónico institucional: **sabundiz82@gmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Bachillerato**

Carrera: **Turismo**

Institución educativa: **Colegio del Valle de Ecatepec**

Estatus: **Trunco**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **Hidalgo**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital Pediatrico Villa**

Número exterior: **200**

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

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

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

Colonia/Localidad: **Villa Gustavo a. Madero**

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

Código postal: **07050**

Especifique función principal: **Otro - Administrativo**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Junio de 2013**

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

### 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): **16,000.00**

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): **16,000.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

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

