



Declaración pública **Declaración inicial** de **BEATRIZ SANCHEZ MERINO** en el
puesto **COORDINADOR "A" U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Beatriz Sanchez Merino**

Correo electrónico institucional: **betysan87@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Maestría**

Carrera: **Administracion de Hospitales y Salud Publica**

Institución educativa: **Iesap**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **13 de Marzo de 2021**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Atencion de Enfermería al Paciente Critico**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **15 de Noviembre de 2015**

Nivel: **Especialidad**

Carrera: **Administracion de los Servicios de Enfermería**

Institución educativa: **Imece fes Zaragoza**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Certificado**

Fecha: **22 de Noviembre de 2013**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermeria**

Institución educativa: **Eneo Unam**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **9 de Marzo de 2017**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estat**

Ámbito público: **Órgano Autónomo**

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

Área de adscripción: **Enfermería**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Coordinador de Enseñanza de Enfermería**

Especifique función principal: **Otro - Administracion del Departamento de Enfermería**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Octubre de 2016**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Sanatorio Trinidad**

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

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

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

Calle: **Avenida la Turba**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **655**

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

Colonia/Localidad: **Villa Centro Americana**

Código postal: **13278**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5558501011 - 76206**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Personal Operativo**

Fecha de ingreso: **1 de Junio de 2007**

Fecha de egreso: **28 de Febrero de 2009**

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

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

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): **29,883.00**

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): **29,883.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **Si**

Fecha de inicio: **(Ninguno)**

Fecha de salida: **(Ninguno)**

I - REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (POR CONCEPTO DE SUELDOS, HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS, AGUINALDOS Y OTRAS PRESTACIONES) (CANTIDADES NETAS DESPUÉS DE IMPUESTOS): **(Ninguno)**

II - OTROS INGRESOS DEL DECLARANTE, RECIBIDOS DURANTE EL TIEMPO EN EL QUE SE DESEMPEÑÓ COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR (SUMA DEL II.1 AL II.5): **(Ninguno)**

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

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

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

II.4 - Por enajenación de bienes (Después de impuestos): **(Ninguno)**

II.5 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **(Ninguno)**

A. Ingreso neto del declarante recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II): **(Ninguno)**

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.

Tipo de bien mueble: **Aparatos Electrónicos y Electrodomésticos**

Porcentaje: **100**

Titular: **DECLARANTE**

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

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

Razón social (solamente si es persona moral): **Walmart**

Descripción general del bien: **Refrigerador Marca Frigidare**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **25,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **13 de Febrero de 2013**

Tipo de bien mueble: **Aparatos Electrónicos y Electrodomésticos**

Porcentaje: **100**

Titular: **DECLARANTE**

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

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

Razón social (solamente si es persona moral): **Liverpool**

Descripción general del bien: **Television Marca Ig 45**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **10,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **16 de Enero de 2013**

Tipo de bien mueble: **Aparatos Electrónicos y Electrodomésticos**

Porcentaje: **100**

Titular: **DECLARANTE**

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

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

Razón social (solamente si es persona moral): **Walmart**

Descripción general del bien: **Horno de Microondas Marca Samsung**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **3,500.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **20 de Marzo de 2014**

Tipo de bien mueble: **Menaje de Casa (Muebles y Accesorios de Casa)**

Porcentaje: **100**

Titular: **DECLARANTE**

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

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

Razón social (solamente si es persona moral): **Casa de las Lomas**

Descripción general del bien: **Sala de 2 Piezas**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **26,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **13 de Junio de 2014**

Tipo de bien mueble: **Menaje de Casa (Muebles y Accesorios de Casa)**

Porcentaje: **100**

Titular: **DECLARANTE**

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

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

Razón social (solamente si es persona moral): **Muebles Troncoso**

Descripción general del bien: **Recamara**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **18,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **7 de Marzo de 2013**

Tipo de bien mueble: **Menaje de Casa (Muebles y Accesorios de Casa)**

Porcentaje: **100**

Titular: **DECLARANTE**

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

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

Razón social (solamente si es persona moral): **Casa de las Lomas**

Descripción general del bien: **Comedor**

Forma de adquisición: **Compra Venta**

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **15,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **16 de Junio de 2015**

Tipo de bien mueble: **Menaje de Casa (Muebles y Accesorios de Casa)**

Porcentaje: **100**

Titular: **DECLARANTE**

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

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

Razón social (solamente si es persona moral): **Muebles Troncoso**

Descripción general del bien: **Recamara Infantil**

Forma de adquisición: **Donación**

Forma de pago: **CONTADO**

Valor de adquisición: **8,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Fecha de adquisición: **15 de Mayo de 2014**

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: **Banco Santander**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

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

Porcentaje: **100**

Saldo a la fecha (situación actual): **3,410.00**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

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

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

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: **6 de Julio de 2017**

Porcentaje: **100**

Saldo insoluto a la fecha de inicio del empleo: **15,472.00**

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

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BSM970519DU8**

Monto original del adeudo / pasivo: **0.00**

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

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

¿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