



Declaración pública **Declaración de modificación** de **PAULA ALICIA MEJIA GARCIA** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Paula Alicia Mejia Garcia**

Correo electrónico institucional: **alice\_meg66@hotmail.com**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Administración de Empresas Turísticas y Hoyerleria**

Institución educativa: **Escuela Miravalle**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **28 de Julio de 1987**

---

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Administración Hotelera y Turismo**

Institución educativa: **Instituto Miravalle s.c**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **28 de Julio de 1987**

---

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Administración Hotelera y Turismo**

Institución educativa: **Instituto Miravalle**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **28 de Julio de 1987**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Hospital Pediatrico Legaria**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Operador de Conmutador a**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Mayo de 2001** Teléfono de oficina y extensión: **5555271447 - 113**

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

Calle: **Calzada Legaria**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **371**

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

Colonia/Localidad: **México Nuevo**

Código postal: **11260**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

### Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

No aplica

### Ingresos netos del declarante

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): **9,847,200.00**

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): **9,847,200.00**