



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANA LILIA SANCHEZ SANDOVAL** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2021**

---

## **I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

### **Datos generales del declarante**

Nombre(s): **ana Lilia Sanchez Sandoval**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

### **Datos curriculares del declarante**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia Unam**

Fecha: **25 de Febrero de 1993**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Curso Postécnico de Enfermería Quirúrgica**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia Unam**

Fecha: **19 de Noviembre de 1998**

Ubicación: **México**

---

### **Datos del empleo, cargo o comisión**

Nivel / Orden de gobierno: **Estatat**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **av Tlahuac Chalco**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Hospital Materno Infantil Tláhuac**

Número exterior: **215**

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

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

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

Colonia/Localidad: **san Andrés**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Enfermera Especialista**

Código postal: **13099**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Febrero de 1993**

Teléfono de oficina y extensión: **58423603**

### **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): **308,964.00**

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): **308,964.00**