



Declaración pública **Declaración de modificación** de **ANDREA FAVIOLA MELENDEZ LOPEZ** en el puesto **OPERATIVO 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): **Andrea Faviola Melendez Lopez**

Correo electrónico institucional: **fmelendez_73@yahoo.com.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Derecho**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Universidad del Valle de Mexico**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatel**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **av. Insurgentes Norte**

Nombre del ente público: **Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México** Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Organo Interno de Control**

Número exterior: **423**

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

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

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

Colonia/Localidad: **Nonoalco Tlatelolco**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Soporte Administrativo c**

Código postal: **06900**

Especifique función principal: **Otro - Recepcion y Control de Documentos**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Junio de 2019** Teléfono de oficina y extensión: **50381700 - 1093**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Otro - Administrativa**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaria de Comunicaciones y Transportes

Fecha de ingreso: **1 de Febrero de 2013**

Fecha de egreso: **30 de Abril de 2015**

Área de adscripción / Área: **Direccion General de Autotransporte Federal**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Departamento**

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Especifique función principal: **Auditoria, Control Interno, Fiscalización, Vigilancia, Interventorias, Inspección**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Proactiva

Fecha de ingreso: **15 de Enero de 2012**

Fecha de egreso: **15 de Enero de 2013**

Área de adscripción / Área: **Contraloría Interna**

Lugar donde se ubica: **México**

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): **22,051.00**

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): **22,051.00**