



# CONTRALORÍA MUNICIPAL



C. CONTRALORA MUNICIPAL, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL Y DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, LEY GENERAL DE SISTEMA NACIONAL ANTICORRUPCIÓN Y LA NORMATIVIDAD APLICABLES.

LOS DATOS DE TERCEROS SIEMPRE Y CUANDO SEAN PERSONAS FÍSICAS, Y LOS DATOS RESALTADOS NO SERÁN PUBLICOS.

<b>Declaración patrimonial y de intereses</b>		<b>ANUAL</b>
		Fecha de presentación: 02/07/2021
<b>DATOS PERSONALES</b>		
<b>Nombre:</b> ANA GABRIELA MENDEZ MARTINEZ	<b>País de Nacimiento:</b>	<b>Entidad de Nacimiento:</b>
<b>CURP:</b>	<b>RFC:</b>	<b>Estado Civil:</b>
<b>Correo Personal:</b>	<b>Correo Laboral:</b> ANNA.GABIIZZ@HOTMAIL.COM	<b>Teléfono Particular:</b>
<b>Domicilio</b>		
<b>Municipio:</b>	<b>Entidad:</b>	<b>Localidad:</b>
<b>Colonia:</b>	<b>Tipo Vialidad:</b>	<b>Calle:</b>
<b>No. Ext:</b>	<b>No. Int:</b>	<b>CP:</b>
<b>DATOS CURRICULARES</b>		
<b>Grado de Escolaridad:</b>	<b>Institución</b> UNIVERSIDAD AUTOMONA DE CIUDAD JUAREZ	
<b>Carrera</b>	PEDIATRA	
<b>Entidad</b>	<b>Periodos</b>	<b>Periodos Cursados</b>
<b>Estatus</b> FINALIZADO	<b>Documento Obtenido</b> CÉDULA PROFESIONAL	<b>Cédula</b> 12192799
<b>EXPERIENCIA LABORAL</b>		
<b>Ámbito:</b> PRIVADO	<b>Institución</b> HOSPITAL CLINICA DUBLAN	
<b>Unidad Administrativa</b> MEDICO	<b>Sector</b> SERVICIOS DE SALUD Y DE ASISTENCIA SOCIAL	
<b>Jerarquía</b>	<b>Cargo</b> PEDIATRA	<b>Fecha Ingreso</b> 01/12/2020
<b>Fecha Salida</b> 01/03/2020		
<b>Domicilio</b>		
<b>Municipio:</b>	<b>Entidad:</b> CHIHUAHUA	<b>Localidad:</b>
<b>Colonia:</b>	<b>Tipo Vialidad:</b>	<b>Calle:</b>

# Declaración patrimonial y de intereses

ANUAL

Fecha de presentación:  
02/07/2021

DUBLAN

BENITO JUAREZ

No. Ext:

No. Int:

CP:

S/N

31710

## CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

### DATOS DEL ENCARGO ACTUAL

**Dependencia:**

DIRECCION MUNICIPAL DE SALUD PUBLICA

**Área**

PEDIATRIA

**Cargo**

PEDIATRA

**Teléfono Laboral**

6181378680

**Domicilio Laboral**

AV. LA SALLE 100 COL. LA ESMERALDA

**Entidad Federativa**

**Municipio**

**Código Postal**

34058

**Función Principal**

PEDIATRA

**Toma Posesión**

04/01/2020

### CUENTA CON OTRO EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

NO

### INTERESES

**Empresas, Sociedades y Asociaciones**

NO

**Participación en Toma de Decisiones**

NO

**Beneficios Públicos**

NO

**Representación Activa**

NO

**Clientes Principales**

NO

**Beneficios Privados**

NO

**Fideicomisos**

NO

### INGRESOS

**Sueldos y salarios públicos**

I. REMUNERACIÓN ANUAL NETA DEL  
DECLARANTE POR SU CARGO PÚBLICO (DEDUZCA  
IMPUESTOS) (POR CONCEPTO DE SUELDOS,  
HONORARIOS, COMPENSACIONES, BONOS Y OTRAS  
PRESTACIONES)

\$217,047.73

**Otros sueldos y salarios**

\$0.00

\$0.00

\$0.00

\$0.00

### ACTIVOS

**Declaración patrimonial y de intereses**

ANUAL

Fecha de presentación:

02/07/2021

**BIENES INMUEBLES**

**BIENES MUEBLES**

**INVERSIONES**

**PASIVOS**

NO

**PRÉSTAMO O COMODATO POR TERCEROS**

NO

**DECLARACIÓN FISCAL**

NO