



Declaración pública **Declaración de modificación** de **BEATRIZ MEDEE FARIAS MENDEZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Sistema de Transporte Colectivo, Metro** en **2021**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Beatriz Medee Farias Mendez**

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

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Contaduría**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autonoma de Mexico**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Constancia**

Fecha: **5 de Abril de 1995**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Municipal/Alcaldía**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Sistema de Transporte Colectivo, Metro**

Área de adscripción: **Coordinacion de Taquilla**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **18B1**

Especifique función principal: **Otro - Venta de Boletos y Venta y Recarga de Tarjetas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **8 de Febrero de 2017**

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

Calle: **Arcos de Belem**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **13**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Centro (Área 7)**

Código postal: **06070**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5557091133 - 3351**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Secretaría de Salud Instituto Nacional de Ortopedia**

Área de adscripción / Área: **Administrativo**

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

Especifique función principal: **Otro - Adquisicion de Material Medico y Quirurgico**

Fecha de ingreso: **1 de Julio de 1994**

Fecha de egreso: **15 de Enero de 2000**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Palacio de Hierro S.A. de C.V.**

Área de adscripción / Área: **Ventas**

R.F.C. (Si es sector privado): **PHL830429MG6**

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

Fecha de ingreso: **25 de Julio de 1990**

Fecha de egreso: **18 de Octubre de 1990**

Sector al que pertenece: **Otro - Ventas**

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): **234,821.00**

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): **234,821.00**