



Declaración pública **Declaración de modificación** de **SOCORRO LOURDES MIRANDA CADENA** 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): **Socorro Lourdes Miranda Cadena**

Correo electrónico institucional: **socorro.miranda.lc@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Carrera: **Enfermería General**

Institución educativa: **Hospital de Jesus**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **1 de Agosto de 1983**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

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

Área de adscripción: **Gerencia de Salud y Bienestar Social, Sub Gerencia de Servicio Médico**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Tec. en Enfermería General**

Especifique función principal: **Otro - Enfermera**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Agosto de 2005**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Hospital 1ro de Octubre Issste**

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

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

Calle: **av Chapultepec**

Número interior: **2Piso**

Número exterior: **104**

Municipio/Alcaldía: **Cuauhtémoc**

Colonia/Localidad: **Roma Norte**

Código postal: **06700**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **56274540 - 2654**

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

Especifique función principal: **Otro - Enfermera**

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 1994**

Fecha de egreso: **1 de Agosto de 1995**

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): **209,516.00**

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): **209,516.00**