



Declaración pública **Declaración de modificación** de **LEONORILDA SANTOS NICOLAS** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Venustiano Carranza** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Leonorilda Santos Nicolas**

Correo electrónico institucional: **leo_chikis44@hotmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Trabajo Social**

Institución educativa: **Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **28 de Marzo de 2011**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Federal**

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Venustiano Carranza**

Área de adscripción: **Uneme Capa Romero Rubio**

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

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Trabajo Social**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 2021**

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

Calle: **Manchuria**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **8**

Municipio/Alcaldía: **Venustiano Carranza**

Colonia/Localidad: **Aquiles Serdán**

Código postal: **15430**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5511145172**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Union de Taxistas Campesinos y Coordinados del Valle de México

Área de adscripción / Área: **Administrativa**

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Recursos Humanos**

Fecha de ingreso: **17 de Agosto de 2020**

Fecha de egreso: **23 de Agosto de 2021**

Sector al que pertenece: **Transporte**

Lugar donde se ubica: **México**

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Área de adscripción / Área: **Trabajo Social**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Trabajo Social**

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

Fecha de ingreso: **1 de Julio de 2014**

Fecha de egreso: **15 de Diciembre de 2018**

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): **76,500.00**

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): **76,500.00**