



Declaración pública **Declaración inicial** de **BLANCA ELIZABETH MIRANDA PONCE** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Miguel Hidalgo** en **2022**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Blanca Elizabeth Miranda Ponce**

Correo electrónico institucional: **elimi0478@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Médico Cirujano**

Institución educativa: **Unam**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **23 de Agosto de 2003**

Datos del empleo, cargo o comisión

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Alcaldía Miguel Hidalgo**

Área de adscripción: **Centro de Salud México España**

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

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Médico General**

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

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Septiembre de 2010**

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

Calle: **Lago Iseo**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **128**

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

Colonia/Localidad: **Anáhuac i Sección**

Código postal: **11320**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5550381700 - 7370**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social

Área de adscripción / Área: **Enseñanza**

R.F.C. (Si es sector privado): **CIE800912J23**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Médico General**

Fecha de ingreso: **1 de Enero de 2006**

Fecha de egreso: **1 de Agosto de 2010**

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

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)
(Cantidades netas después de impuestos): **19,268.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **19,268.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**