



Declaración pública **Declaración de modificación** de **LAURA NANCY CORTES PEDRO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2022

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Laura Nancy Cortes Pedro**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Trabajo Social**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Mexicano de Psicooncología**

Fecha: **20 de Mayo de 2020**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

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

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Calle: **av la Turba**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Secretaria de Salud**

Número exterior: **655**

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

Municipio/Alcaldía: **Tláhuac**

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

Colonia/Localidad: **Villa Centro Americana**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Apoyo Administrativo Coordinador en Salud a**

Código postal: **13278**

Especifique función principal: **Otro - Trabajo Administrativo**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Enero de 2020**

Teléfono de oficina y extensión: **5558501000 - 76234**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Responsable de la Supervision de Operador de Modulo del Rpssdf
Nivel / Orden de gobierno: Estatel	Especifique función principal: Otro - Supervisar
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud	Fecha de ingreso: 30 de Abril de 2014
Área de adscripción / Área: Afiliacion	Fecha de egreso: 30 de Junio de 2018
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Capacitador Asistente
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Otro - Capacitar
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: ine	Fecha de ingreso: 1 de Febrero de 2012
Área de adscripción / Área: Junta Distrital Numero 22	Fecha de egreso: 15 de Junio de 2012
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Encuestador
Nivel / Orden de gobierno: Estatel	Especifique función principal: Otro - Censar
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Inegi	Fecha de ingreso: 2 de Febrero de 2020
Área de adscripción / Área: Iztapalapa	Fecha de egreso: 5 de Mayo de 2020
	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): **11,959,905.00**

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): **11,959,905.00**