



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MIRNA MIREYA NICOLETTI SAMPAYO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en 2023

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Mirna Mireya Nicoletti Sampayo**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciatura en Turismo**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Instituto Politecnico Nacional**

Fecha: **3 de Febrero de 2000**

Ubicación: **México**

Nivel: **Carrera Técnica o Comercial**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Técnico Programador Analista**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **C.E.C.Y.D.E.C.**

Fecha: **30 de Junio de 1994**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ambito público: **Ejecutivo**

Calle: **san Juan de Aragon**

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

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Secretaria de Salud**

Número exterior: **285**

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

Municipio/Alcaldía: **Gustavo a. Madero**

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

Colonia/Localidad: **Granjas Modernas**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **199**

Código postal: **07460**

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

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Abril de 2016** Teléfono de oficina y extensión: **(Ninguno)**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Secretaria de Seguridad Publica

Área de adscripción / Área: **Operativa**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Tecnico en Conflagracion a**

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

Fecha de ingreso: **1 de Noviembre de 2014**

Fecha de egreso: **15 de Abril de 2016**

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:
Heroico Cuerpo de Bomberos del Distrito Federal

Área de adscripción / Área: **Operativa**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Bombero Tercero**

Especifique función principal: **Administración de Recursos Humanos**

Fecha de ingreso: **16 de Abril de 2002**

Fecha de egreso: **15 de Junio de 2014**

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): **215,415.00**

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): **215,415.00**