



Declaración pública **Declaración de modificación** de **JUAN MANUEL MIRANDA CASTRO** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Alcaldía Benito Juárez** en **2023**

---

## I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

### Datos generales del declarante

Nombre(s): **Juan Manuel Miranda Castro**

Correo electrónico institucional: **(Ninguno)**

### Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Licenciado en Turismo**

Documento obtenido: **Título**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Fecha: **2 de Julio de 2009**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Bachillerato**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **Administración de Empresas**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Cecyta Benito Juárez**

Fecha: **30 de Junio de 1984**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Secundaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Gral. Francisco I. Urquiza**

Fecha: **27 de Junio de 1977**

Ubicación: **México**

---

Nivel: **Primaria**

Estatus: **Finalizado**

Carrera: **(NINGUNO)**

Documento obtenido: **Certificado**

Institución educativa: **Rafael Ramos Pedrueza**

Fecha: **29 de Junio de 1974**

Ubicación: **México**

---

### Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

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

Ámbito público: **Ejecutivo**

Calle: **av. Division del Norte**

Nombre del ente público: **Alcaldía Benito Juárez**

Número interior: **(Ninguno)**

Área de adscripción: **Jefatura Departamental de Relaciones Laborales y Capacitación**

Número exterior: **1611**

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

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

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

Colonia/Localidad: **Santa Cruz Atoyac**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **179**

Código postal: **03310**

Especifique función principal: **Otro - Supervisor de Tiempo**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Julio de 1990**

Teléfono de oficina y extensión: **5554225300 - 3454**

## Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Operadoras de Tiendas de Aut. s. a. de c. v.**  
Área de adscripción / Área: **Área de Cajas**  
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Cajero**  
Fecha de ingreso: **25 de Agosto de 1978**  
Fecha de egreso: **31 de Octubre de 1983**  
Sector al que pertenece: **Comercio al por Menor**  
Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Pastelería Francesa s. a. de c. v.**  
Área de adscripción / Área: **Área de Choferes**  
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Chofer**  
Fecha de ingreso: **1 de Abril de 1985**  
Fecha de egreso: **31 de Agosto de 1986**  
Sector al que pertenece: **Comercio al por Menor**  
Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Avon Cosmetic, s. a. de c. v.**  
Área de adscripción / Área: **Área de Transportación**  
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Jefe de Transportacion**  
Fecha de ingreso: **1 de Junio de 1988**  
Fecha de egreso: **31 de Agosto de 1988**  
Sector al que pertenece: **Comercio al por Menor**  
Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Instituto de Estudios de Turismo**  
Área de adscripción / Área: **Docencia**  
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Catedrático**  
Fecha de ingreso: **1 de Enero de 1989**  
Fecha de egreso: **31 de Agosto de 1989**  
Sector al que pertenece: **Otro - Educativo**  
Lugar donde se ubica: **México**

---

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**  
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: **Universidad Insurgentes**  
Área de adscripción / Área: **Docencia**  
R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Catedrático**  
Fecha de ingreso: **1 de Enero de 1989**  
Fecha de egreso: **31 de Diciembre de 1989**  
Sector al que pertenece: **Otro - Educativo**  
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): **200,120.00**

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): **200,120.00**

