



Declaración pública **Declaración de modificación** de **MIRIAM BEANO SUAREZ** en el puesto **JEFE DE UNIDAD DEPARTAMENTAL "A" U HOMOLOGO (A)** en **Policía Bancaria e Industrial de la Ciudad de México** en 2021

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Miriam Beano Suarez**

Correo electrónico institucional: **mbeano@polbancaria.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Lic. Ciencias de la Informática**

Institución educativa: **Instituto Politécnico Nacional**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **2 de Abril de 2002**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Policía Bancaria e Industrial de la Ciudad de México**

Área de adscripción: **Subdirección de Recursos Financieros**

Empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad Departamental "a" u Homologo (a)**

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

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Jefe de Unidad**

Especifique función principal: **Administración Financiera (Recaudación de Ingresos, Desembolso de Fondos, Presupuesto, Contabilidad)**

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

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Calle: **Poniente 128**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **177**

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

Colonia/Localidad: **Nueva Vallejo**

Código postal: **07750**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5589480786 - 3209**

Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Apoyo Administrativo en Salud a8
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Administración Financiera (Recaudación de Ingresos, Desembolso de Fondos, Presupuesto, Contabilidad)
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México	Fecha de ingreso: 1 de Noviembre de 2007
Área de adscripción / Área: Dirección de Administración y Finanzas	Fecha de egreso: 29 de Febrero de 2020
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Privado	Empleo cargo o comisión / Puesto: Analista Programador
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Tecnología Inred, S.A. de C.V.	Fecha de ingreso: 1 de Junio de 2006
Área de adscripción / Área: Sistemas	Fecha de egreso: 31 de Octubre de 2007
R.F.C. (Si es sector privado): (Ninguno)	Sector al que pertenece: Servicios Profesionales
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Soporte Administrativo b
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Administración de Recursos Humanos
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México	Fecha de ingreso: 16 de Junio de 2005
Área de adscripción / Área: Dirección de Administración y Finanzas	Fecha de egreso: 31 de Marzo de 2006
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Público	Empleo cargo o comisión / Puesto: Soporte Administrativo c
Nivel / Orden de gobierno: Federal	Especifique función principal: Administración Financiera (Recaudación de Ingresos, Desembolso de Fondos, Presupuesto, Contabilidad)
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Secretaría de Salud	Fecha de ingreso: 1 de Junio de 2002
Área de adscripción / Área: Dirección de Administración y Finanzas	Fecha de egreso: 15 de Julio de 2005
	Lugar donde se ubica: México
Ámbito / Sector en el que laboraste: Privado	Empleo cargo o comisión / Puesto: Programador Analista
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación: Hospital Torre Médica	Fecha de ingreso: 1 de Diciembre de 2001
Área de adscripción / Área: Sistemas	Fecha de egreso: 1 de Junio de 2002
R.F.C. (Si es sector privado): (Ninguno)	Sector al que pertenece: Servicios de Salud
	Lugar donde se ubica: México

Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos

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): **32,123.00**

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): **32,123.00**

Bienes inmuebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Bienes muebles

Todos los datos de bienes declarados a nombre de la de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Vehículos

Todos los datos de vehículos declarados a nombre de la pareja, dependientes económicos y/o terceros o que sea en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos

Todos los datos de las inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos.

No aplica

Adeudos / Pasivos

Todos los datos de los adeudos / pasivos a nombre de la pareja, dependientes económicos y o terceros o que sean en copropiedad con el declarante no serán públicos

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **11 de Septiembre de 2020**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BMN930209927**

Tipo de adeudo: **Crédito Personal**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Mercantil del Norte S.A. Institución de Banca Múltiple Grupo Financiero Banorte**

Monto original del adeudo / pasivo: **328,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

¿Dónde se localiza el adeudo?: **México, Ciudad de México**

Préstamo o comodato por terceros

No aplica

II. DECLARACIÓN DE INTERESES

Participación en empresas, sociedades o asociaciones (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en empresas, sociedades o asociaciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

¿Participa en la toma de decisiones de alguna de estas instituciones? (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de la participación en alguna de estas instituciones de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Apoyos o beneficios públicos (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Representación (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de representación de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Clientes principales (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de clientes principales de la pareja o dependientes económicos no serán públicos.

No aplica

Beneficios privados (hasta los 2 últimos años)

No aplica

Participación en Fideicomisos (hasta los 2 últimos años)

Todos los datos de participación en fideicomisos de pareja o dependiente economico no serán públicos.

No aplica