

Declaración pública **Declaración de modificación** de **MIRANDA EVA GOMEZ CAMPOS** en el puesto **LIDER COORDINADOR DE PROYECTOS "A" U HOMOLOGO (A)** en **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México** en 2024

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Miranda eva Gomez Campos**

Correo electrónico institucional: **miranda_gomez@fgjcdmx.gob.mx**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Medico Cirujano General**

Estatus: **Finalizado**

Institución educativa: **Universidad Nacional Autonoma de Mexico, Facultad de Medicina, Campus Ciudad Universitaria**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **30 de Marzo de 2015**

Ubicación: **México**

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Criminalistica y Criminologia**

Estatus: **Trunco**

Institución educativa: **Universidad Utel**

Ubicación: **México**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatad**

Ambito público: **Órgano Autónomo**

Nombre del ente público: **Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México**

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

Área de adscripción: **Coordinacion General de Investigacion Forense y Servicios Periciales**

Calle: **av Coyoacan**

Número interior: **(Ninguno)**

Empleo, cargo o comisión: **Lider Coordinador de Proyectos "a" u Homologo (a)**

Número exterior: **1635**

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

Municipio/Alcaldía: **Benito Juárez**

Colonia/Localidad: **del Valle Centro**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Medico General Auxiliar del Ministerio Publico**

Código postal: **03100**

Especifique función principal: **Procuración de Justicia (Sentencias, Ministerios Públicos, Fiscales, Policías de Investigación, Auxiliares Ministeriales, Etc.)**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **52009353 - 14012**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **16 de Noviembre de 2020**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

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

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Codificador Medico**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:
Centro Medico abc Observatorio

Fecha de ingreso: **1 de Abril de 2019**

Fecha de egreso: **15 de Noviembre de 2020**

Área de adscripción / Área: **Archivo Clinico**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

R.F.C. (Si es sector privado): **ABC410704710**

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): **519,975.00**

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): **519,975.00**

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.

Tipo de inmueble: **Departamento**

Forma de adquisición: **COMPRA VENTA**

Titular del inmueble: **Declarante**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato:
100%

Fecha de adquisición: **10 de Julio de 2023**

¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?: **Contrato**

Superficie del terreno: **65.00 - Metro cuadrado**

Identificación del Transmisor (solamente si es persona moral): **Moral**

Superficie de construcción: **62.00 - Metro cuadrado**

Nombre, denominación o razón social de quien se adquirió el inmueble: **Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

Forma de pago: **CRÉDITO**

Valor de adquisición: **1,102,200.00**

RFC de quien adquirió el inmueble: **CEF721226EH7**

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.

Institución o razón social: **Banco Santander**

R.F.C. De la institución: **BSM970519DU8**

Porcentaje: **100**

Tipo de inversión/activo: **Bancaria**

Subtipo de inversión: **Cuenta de Nómina**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores: **Declarante**

¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?:
México, Ciudad de México

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: **24 de Agosto de 2018**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **BNM840515VB1**

Tipo de adeudo: **Tarjeta de Crédito Bancaria**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **Banco Nacional de Mexico s.a**

Monto original del adeudo / pasivo: **6,000.00**

Tipo de moneda: **Peso Mexicano**

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

Titular del adeudo / pasivo: **Declarante**

Fecha de adquisición: **4 de Julio de 2023**

Porcentaje: **100**

R.F.C. Del otorgante (solamente si es persona moral): **IDM160329635**

Tipo de adeudo: **Crédito Personal**

Nombre, denominación o razón social del otorgante: **International Personal Finance, plc**

Monto original del adeudo / pasivo: **40,000.00**

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