



DECLARACIÓN DE MODIFICACION 2020



CONTRALORIA
GENERAL
DEL ESTADO

Declarante:	Alejandra Gutierrez Cabrera	Folio:	2021072912525990
Dependencia:	INSTITUTO ESTATAL DE CIEGOS	Fecha termino:	Jul 29 2021 12:52PM
Cargo declarado:	Aux. en Hábitos Personales	Clase declaración:	Simplificada - B

Campo declaracion Valor formateado

SITUACION DECLARACION Declaración de Situación Patrimonial

SECCION DECLARACION Datos Generales

Nombre (s)	Alejandra
Primer Apellido	Gutierrez
Segundo Apellido	Cabrera
CURP	[REDACTED]
RFC	[REDACTED]
Homoclave	[REDACTED]
Correo electrónico institucional	[REDACTED]
Correo electrónico personal	[REDACTED]
Número telefónico de casa	[REDACTED]
Número Celular Personal	[REDACTED]
Situación Personal / Estado civil	[REDACTED]
Régimen matrimonial	[REDACTED]
País de nacimiento	[REDACTED]
Nacionalidad	[REDACTED]
Aclaraciones / Observaciones (Límite 1,500 caracteres)	[REDACTED]

SECCION DECLARACION Domicilio del Declarante

Domicilio del declarante en México	[REDACTED]
Domicilio del declarante en el extranjero	[REDACTED]
Aclaraciones / Observaciones (Límite 1,500 caracteres)	[REDACTED]

SECCION DECLARACION Datos curriculares del declarante

Nivel de Escolaridad	Carrera Técnica o Comercial
Institución educativa	CEBETIS 125
Carrera o Área de conocimiento	TECNICA EN ENFERMERIA GENERAL
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Certificado
Fecha de obtención del documento	21/07/2000
Lugar donde se ubica la institución educativa	En México



DECLARACIÓN DE MODIFICACION 2020



CONTRALORIA
GENERAL
DEL ESTADO

Declarante:	Alejandra Gutierrez Cabrera	Folio:	2021072912525990
Dependencia:	INSTITUTO ESTATAL DE CIEGOS	Fecha termino:	Jul 29 2021 12:52PM
Cargo declarado:	Aux. en Hábitos Personales	Clase declaración:	Simplificada - B

Aclaraciones / Observaciones (Límite 1,500 caracteres)

SECCION DECLARACION Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de Gobierno	Estatal
Ámbito Público	Órgano Autónomo
Nombre del ente Público	INSTITUTO ESTATAL DE CIEGOS
Área de Adscripción	Dirección General
Empleo, Cargo o Comisión	Aux. en Hábitos Personales
¿Está contratado por honorarios?	SI
Nivel del empleo o cargo o comisión	
Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión	07/01/2014
Especifique la función principal	Colaborar en el respeto, orden y disciplina en los
Teléfono de oficina y extensión	4448130928
Domicilio del empleo, cargo o comisión en México	AGUSTIN VERA, 915, DEL VALLE, 78250, San Luis Potosí, San Luis Potosí, Mexico
Domicilio del empleo, cargo o comisión en el extranjero	
Aclaraciones / Observaciones (Límite 1,500 caracteres)	
¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público distinto al declarado?	NO

SECCION DECLARACION Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que Laboraste	Público
Nivel / Orden de Gobierno	Estatal
Ámbito Público	Ejecutivo
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación	INSTITUTO ESTATAL DE CIEGOS
Área de Adscripción / Área	INTERNADO
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	AUXILIAR EN HABITOS PERSONALES
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	ENCARGADA DE INTERNADO NIÑOS Y JIÑAS CIEGS Y DEILES VISUALES
Fecha de ingreso	07/01/2014
Fecha de Egreso	29/07/2021
Lugar donde se Ubica	En México
Aclaraciones / Observaciones (Límite 1,500 caracteres)	



DECLARACIÓN DE MODIFICACION 2020



CONTRALORIA
GENERAL
DEL ESTADO

Declarante:	Alejandra Gutierrez Cabrera	Folio:	2021072912525990
Dependencia:	INSTITUTO ESTATAL DE CIEGOS	Fecha termino:	Jul 29 2021 12:52PM
Cargo declarado:	Aux. en Hábitos Personales	Clase declaración:	Simplificada - B

SECCION DECLARACION Ingresos Netos del Declarante, Pareja y / o dependientes economicos (entre el 1 de enero y 31 de diciembre del año inmediato anterior) (Versión Simplificada, no aplica por no estar obligado)

I. Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos, aguinaldos y otras prestaciones) (cantidades netas después de impuestos) (Sin centavos.)	\$61,327.00
II. Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.5) (Sin centavos.)	\$0.00
II.1 Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos) (Sin centavos.)	
II.2 Por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (Sin centavos))	
II.3 Por servicios profesionales, consejos, consultorías, y/o asesorías (después de impuestos) (Sin centavos)	
II.4 Por enajenación de bienes (Después de impuestos) (Sin centavos)	
II.5 Otros Ingresos no considerados anteriormente (Después de impuestos) (Sin centavos).	
A. Ingreso Anual Neto del declarante (suma del I y II) (Sin centavos))	\$61,327.00
B.- Ingreso anual neto de la pareja y/o dependientes economicos (después de impuestos) (Sin centavos.)	
C.- Total de los ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y dependientes economicos (suma de los apartados A y B).	\$61,327.00

Aclaraciones / Observaciones (Límite 1,500 caracteres)