



PODER EJECUTIVO  
DEL ESTADO DE  
SAN LUIS POTOSÍ

## DECLARACIÓN DE MODIFICACION 2020



PROSPEREMOS JUNTOS  
Gobierno del Estado 2015-2021

CONTRALORIA  
GENERAL  
DEL ESTADO

Declarante:	Rita Abigail Cruz Mena	Folio:	2021083012154558
Dependencia:	INSTITUTO ESTATAL DE CIEGOS	Fecha termino:	Ago 30 2021 12:15PM
Cargo declarado:	Profesor de Taller	Clase declaración:	Simplificada - B

Campo declaracion	Valor formateado
<b>SITUACION DECLARACION</b>	Declaración de Situación Patrimonial
<b>SECCION DECLARACION</b>	Datos Generales
Nombre (s)	Rita Abigail
Primer Apellido	Cruz
Segundo Apellido	Mena
CURP	[REDACTED]
RFC	[REDACTED]
Homoclave	[REDACTED]
Correo electrónico institucional	
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)	
<b>SECCION DECLARACION</b>	Domicilio del Declarante
Domicilio del declarante en México	[REDACTED]
Domicilio del declarante en el extranjero	
Aclaraciones / Observaciones ( Límite 1,500 caracteres)	
<b>SECCION DECLARACION</b>	Datos curriculares del declarante
Nivel de Escolaridad	Licenciatura
Institución educativa	Universidad Tangamanga
Carrera o Área de conocimiento	Licenciatura en Educación Física y Deporte
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Título
Fecha de obtención del documento	16/07/2014
Lugar donde se ubica la institución educativa	En México



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
GOBIERNO DEL ESTADO DE  
SAN LUIS POTOSÍ

## DECLARACIÓN DE MODIFICACION 2020



CONTRALORIA  
GENERAL  
DEL ESTADO

Declarante:	Rita Abigail Cruz Mena	Folio:	2021083012154558
Dependencia:	INSTITUTO ESTATAL DE CIEGOS	Fecha termino:	Ago 30 2021 12:15PM
Cargo declarado:	Profesor de Taller	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	Profesor de Taller
¿Está contratado por honorarios?	SI
Nivel del empleo o cargo o comisión	
Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión	17/02/2014
Especifique la función principal	Desarrollar los programas educativos según les cor
Teléfono de oficina y extensión	
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	Órgano Autónomo
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación	Instituto Estatal de Ciegos
Área de Adscripción / Área	Dirección General
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	Profesor de taller
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	Encargado del área de Educación Física
Fecha de ingreso	07/02/2014
Fecha de Egreso	
Lugar donde se Ubica	En México
Aclaraciones / Observaciones ( Límite 1,500 caracteres)	



PODER EJECUTIVO  
DEL ESTADO DE  
SAN LUIS POTOSÍ

## DECLARACIÓN DE MODIFICACION 2020



CONTRALORIA  
GENERAL  
DEL ESTADO

Declarante:	Rita Abigail Cruz Mena	Folio:	2021083012154558
Dependencia:	INSTITUTO ESTATAL DE CIEGOS	Fecha termino:	Ago 30 2021 12:15PM
Cargo declarado:	Profesor de Taller	Clase declaración:	Simplificada - B

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

<b>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).)</b>	\$49,398.00
<b>II. Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.5) (Sin centavos).)</b>	\$0.00
<b>II.1 Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos) (Sin centavos).)</b>	
<b>II.2 Por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (Sin centavos))</b>	
<b>II.3 Por servicios profesionales, consejos, consultorías, y/o asesorías (después de impuestos) (Sin centavos)</b>	
<b>II.4 Por enajenación de bienes (Después de impuestos) (Sin centavos)</b>	
<b>II.5 Otros Ingresos no considerados anteriormente (Después de impuestos) (Sin centavos).</b>	
<b>A. Ingreso Anual Neto del declarante (suma del I y II) (Sin centavos))</b>	\$49,398.00
<b>B.- Ingreso anual neto de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos) (Sin centavos).)</b>	
<b>C.- Total de los ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y dependientes económicos (suma de los apartados A y B).</b>	\$49,398.00

Aclaraciones / Observaciones ( Límite 1,500 caracteres)