

# DECLARACIÓN PÚBLICA DE MODIFICACIÓN 2021

|                  |  |                        |                  |
|------------------|--|------------------------|------------------|
| Declarante:      | JOSE BLAS HERNANDEZ MENDEZ   | Folio:                 | 2022053108052880 |
| Dependencia:     | COORDINACIÓN ESTATAL PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS MUNICIPIOS | Fecha de Presentación: | 31/may./2022     |
| Cargo declarado: | AUXILIAR ADMINISTRATIVA (O)  | Clase declaración:     | Simplificada - B |

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>SITUACIÓN</b> | <b>Declaración de Situación Patrimonial</b> |
|------------------|---|

|                |                        |
|----------------|------------------------|
| <b>SECCIÓN</b> | <b>Datos Generales</b> |
|----------------|------------------------|

|                  |           |
|------------------|-----------|
| Nombre (s)       | JOSE BLAS |
| Primer Apellido  | HERNANDEZ |
| Segundo Apellido | MENDEZ    |

|                |  |
|----------------|--|
| <b>SECCIÓN</b> | <b>Datos curriculares del declarante</b> |
|----------------|--|

|   |                       |
|---|-----------------------|
| Nivel de Escolaridad                          | Licenciatura          |
| Institución educativa                         | Universidad Abierta   |
| Carrera o Área de conocimiento                | licenciado en derecho |
| Estatus                                       | Finalizado            |
| Documento Obtenido                            | Título                |
| Fecha de obtención del documento              | 02/07/2011            |
| Lugar donde se ubica la institución educativa | En México             |

|                |   |
|----------------|---|
| <b>SECCIÓN</b> | <b>Datos del empleo, cargo o comisión</b> |
|----------------|---|

|   |   |
|---|---|
| Nivel / Orden de Gobierno   | Estatal   |
| Ámbito Público  | Ejecutivo   |
| Nombre del ente Público   | COORDINACIÓN ESTATAL PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS MUNICIPIOS                        |
| Área de Adscripción   | COORDINACION ESTATAL PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS MUNICIPIOS                        |
| Empleo, Cargo o Comisión  | AUXILIAR ADMINISTRATIVA (O)   |
| ¿Está contratado por honorarios?  | NO  |
| Nivel del empleo o cargo o comisión   | 5   |
| Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión                               | 16/10/1995  |
| Especifique la función principal  | AUXILIAR ADMINISTRATIVA (O)   |
| Teléfono de oficina y extensión   | 4448128398  |
| Domicilio del empleo, cargo o comisión en México  | AV. FRAY DIEGO DE LA MAGDALENA INTERIOR PARQUE TANS/N, INDUSTRIAL AVIACIÓN, 78140, San Luis Potosí, |
| ¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público distinto al declarado? | NO  |

|                |  |
|----------------|--|
| <b>SECCIÓN</b> | <b>Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos)</b> |
|----------------|--|

|                                     |         |
|-------------------------------------|---------|
| Ámbito / Sector en el que Laboraste | Público |
| Nivel / Orden de Gobierno           | Estatal |

|   |  |
|---|--|
| Ámbito Público  | Judicial   |
| Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación | coordinacion estatal para el fortalecimiento institucional de los municipios |
| Área de Adscripción / Área  | subdireccion administrativa  |
| Empleo, Cargo o Comisión / Puesto                                     | Auxiliar administrativo  |
| Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)               | auxiliar administrativo  |
| Fecha de ingreso  | 16/11/1995   |
| Lugar donde se Ubica  | En México  |

| SECCIÓN  | Ingresos Netos del Declarante, Pareja y / o dependientes económicos (entre el 1 de enero y 31 de diciembre del año inmediato anterior) |
|--|--|
| 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).) | \$525,103.00   |
| II. Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.5) (Sin centavos).)   | \$0.00   |
| A. Ingreso Anual Neto del declarante (suma del I y II) (Sin centavos))   | \$525,103.00   |
| C.- Total de los ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y dependientes económicos (suma de los apartados A y B).  | \$525,103.00   |