



# DECLARACIÓN PÚBLICA DE MODIFICACIÓN 2020



**CONTRALORÍA**  
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

Declarante:	NANCY ARELY HERNANDEZ DEL ANGEL	Folio:	2021062415274329
Dependencia:	SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES	Fecha de Presentación:	24/jun./2021
Cargo declarado:	DIRECTOR GENERAL	Clase declaración:	Completa - A

<b>SITUACIÓN</b>	<b>Declaración de Situación Patrimonial</b>
<b>SECCIÓN</b>	<b>Datos Generales</b>

Nombre (s)	NANCY ARELY
Primer Apellido	HERNANDEZ
Segundo Apellido	DEL ANGEL
Correo electrónico institucional	nancy.hernandez@sctslp.gob.mx

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

Nivel de Escolaridad	Maestría
Institución educativa	Universidad Autónoma de San Luis Potosí
Carrera o Área de conocimiento	Licenciada en Derecho
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Título
Fecha de obtención del documento	18/04/2002
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	SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES
Área de Adscripción	DIRECCION GENERAL DE CONECTIVIDAD
Empleo, Cargo o Comisión	DIRECTOR GENERAL
¿Está contratado por honorarios?	NO
Nivel del empleo o cargo o comisión	17-02
Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión	01/10/2003
Especifique la función principal	DIRECTOR GENERAL
Teléfono de oficina y extensión	4448120677 extensión 128
Domicilio del empleo, cargo o comisión en México	PLAZA MUÑOZ , 650, AV.PROL.MUÑOZ , 78170, San Luis Potosí, San Luis Potosí, Mexico
¿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	Ejecutivo
Otro Ámbito Laboral	Público
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación	Secretaría General de Gobierno
Área de Adscripción / Área	Subsecretaría de Gobernación
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	Subdirector
Sector al que pertenece	Otro (Especifique)
Especifique Otro Sector	Centralizada
Fecha de ingreso	01/10/2003
Fecha de Egreso	01/02/2008
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 2	
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	Secretaría de Comunicaciones y Transportes
Área de Adscripción / Área	Dirección General de Comunicaciones y Transportes
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	Director General
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	Funciones de Dirección, regulación de servicio de transporte público en el Estado y sistemas de telefonía rural.
Fecha de ingreso	02/02/2009
Fecha de Egreso	29/02/2016
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 3	
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	Secretaría de Comunicaciones y Transportes
Área de Adscripción / Área	Dirección General de Conectividad
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	Directora de Conectividad y Telecomunicaciones
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	Asistencia y asesoría a la Directora General de Conectividad, seguimiento a la Red Estatal de Conectividad.
Fecha de ingreso	01/03/2016
Fecha de Egreso	31/08/2020
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.)	\$44,376,586.00
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))	\$44,376,586.00

C.- Total de los ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y dependientes económicos (suma de los apartados A y B). \$44,376,586.00

<b>SECCIÓN Bienes Inmuebles (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)</b>	
Tipo del inmueble	Departamento
Titular del Inmueble	Declarante
Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato	100
Superficie de construcción (m2)	103
Forma de Adquisición	Sentencia
Transmisor	Persona Moral
RFC	GUGA770826NV8
Valor de la adquisición	\$454,596.00
Fecha de Adquisición del inmueble	29/04/2013
¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?	Sentencia

<b>SECCIÓN Bienes Inmuebles (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior) - 2</b>	
Tipo del inmueble	Departamento
Titular del Inmueble	Declarante
Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato	100
Superficie del terreno (m2)	105
Superficie de construcción (m2)	105
Forma de Adquisición	Sentencia
Forma de Pago	No aplica
Transmisor	Persona Moral
Relación del Transmisor de la propiedad con el titular	Ninguno
Nombre o razón social del transmisor de la propiedad	Grupo GUGAMONT, S.A. DE C.V.
Valor de la adquisición	\$454,596.00
Tipo de Moneda	Peso
Fecha de Adquisición del inmueble	29/04/2013
¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?	Sentencia

<b>SECCIÓN Vehículos (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)</b>	
Tipo de Vehículo	Automóvil / Motoneta
Titular del Vehículo	Declarante
Modelo	2004
Año del Vehículo	2004
Relación del Transmisor del Vehículo con el Titular	Ninguno
Forma de Adquisición del Vehículo	Compraventa
Forma de Pago	Contado
Valor de adquisición del vehículo	\$120,000.00
Tipo de Moneda	Peso

<b>SECCIÓN Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)</b>	
Tipo de Inversión / Activo	Bancaria
Bancaria	Cuenta de Nómina
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?	En México
Institución o Razón social	BANORTE
Tipo de Moneda	Peso

<b>SECCIÓN Adeudos / Pasivos (Entre el 1 de Enero y el 31 de Diciembre del año inmediato anterior)</b>	
Titular del Adeudo	Declarante
Tipo de adeudo	Otro (Especifique)
Otro Tipo de Adeudo	Con Pensiones del Estado
Fecha de adquisición del adeudo / contrato	16/06/2014
Monto original del adeudo / pasivo	\$1,599,310.00
Tipo de Moneda	Peso
Otorgante del crédito	Persona Moral
Nombre / Institución o Razón Social	Pensiones del Estado
¿Dónde se localiza el adeudo?	En México

<b>SECCIÓN Adeudos / Pasivos (Entre el 1 de Enero y el 31 de Diciembre del año inmediato anterior) - 2</b>	
Titular del Adeudo	Declarante
Tipo de adeudo	Crédito Personal
Fecha de adquisición del adeudo / contrato	15/11/2019
Monto original del adeudo / pasivo	\$56,496.00
Tipo de Moneda	Peso
Otorgante del crédito	Persona Moral
Nombre / Institución o Razón Social	Promobien
¿Dónde se localiza el adeudo?	En México

<b>SECCIÓN Adeudos / Pasivos (Entre el 1 de Enero y el 31 de Diciembre del año inmediato anterior) - 3</b>	
Titular del Adeudo	Declarante
Tipo de adeudo	Crédito Personal
Fecha de adquisición del adeudo / contrato	25/11/2020
Monto original del adeudo / pasivo	\$210,437.00
Tipo de Moneda	Peso
Otorgante del crédito	Persona Moral
Nombre / Institución o Razón Social	Pensiones del Estado
¿Dónde se localiza el adeudo?	En México

<b>SECCIÓN Adeudos / Pasivos (Entre el 1 de Enero y el 31 de Diciembre del año inmediato anterior) - 4</b>	
Titular del Adeudo	Declarante

Tipo de adeudo	Crédito Personal
Fecha de adquisición del adeudo / contrato	23/05/2019
Monto original del adeudo / pasivo	\$250,000.00
Tipo de Moneda	Peso
Otorgante del crédito	Persona Moral
Nombre / Institución o Razón Social	BANORTE
¿Dónde se localiza el adeudo?	En México

<b>SITUACIÓN</b>	<b>Declaración de intereses</b>
------------------	---------------------------------

<b>SECCIÓN</b>	<b>Apoyos o Beneficios Públicos</b>
----------------	-------------------------------------

Beneficiario de algún programa público	Madre
Nombre del Programa	Programa para el bienestar de las personas adultas mayores
Institución que otorga el apoyo	Secretaría del Bienestar
Nivel u orden de gobierno	Federal
Tipo de apoyo	Otro (Especifique)
Forma de recepción de apoyo	Monetario
Monto aproximado del apoyo mensual	\$1,500.00