

DECLARACIÓN PÚBLICA DE MODIFICACIÓN 2020

Declarante:	Ana Victoria Cristóbal Rangel	Folio:	2021063008565749
Dependencia:	INSTITUTO TEMAZCALLI PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN	Fecha de Presentación:	30/jun./2021
Cargo declarado:	Auxiliar en Administración	Clase declaración:	Completa - A

SITUACIÓN	Declaración de Situación Patrimonial
SECCIÓN	Datos Generales

Nombre (s)	Ana Victoria
Primer Apellido	Cristóbal
Segundo Apellido	Rangel
Correo electrónico institucional	transparencia@temazcalli.gob.mx

SECCIÓN	Datos curriculares del declarante
----------------	--

Nivel de Escolaridad	Licenciatura
Institución educativa	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
Carrera o Área de conocimiento	ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Título
Fecha de obtención del documento	18/02/2016
Lugar donde se ubica la institución educativa	En México

SECCIÓN	Datos del empleo, cargo o comisión
----------------	---

Nivel / Orden de Gobierno	Estatel
Ámbito Público	Ejecutivo
Nombre del ente Público	INSTITUTO TEMAZCALLI PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
Área de Adscripción	Administrativa
Empleo, Cargo o Comisión	Auxiliar en Administración
¿Está contratado por honorarios?	NO
Nivel del empleo o cargo o comisión	7
Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión	01/10/2019
Especifique la función principal	Organizar las actividades de transparencia y contr
Teléfono de oficina y extensión	4448147680
Domicilio del empleo, cargo o comisión en México	CALZADA FRAY DIEGO DE LA MAGDALENA, 106, INDUSTRIAL AVIACIÓN, 78140, San Luis Potosí, San Luis Potos
¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público distinto al declarado?	NO

SECCIÓN	Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 5
----------------	--

Ámbito / Sector en el que Laboraste	Público
Nivel / Orden de Gobierno	Estatel

Ámbito Público	Ejecutivo
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación	INSTITUTO TEMAZCALLI PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
Área de Adscripción / Área	ADMINISTRACIÓN
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	AUXILIAR EN ADMINISTRACIÓN
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	COADYUVAR EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL
Fecha de ingreso	01/08/2015
Fecha de Egreso	30/06/2021
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 6

Ámbito / Sector en el que Laboraste	Privado
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación	ASOCIADOS HOME DEPOT
RFC	HDM001017AS1
Área de Adscripción / Área	VENTAS
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	ASOCIADA DE PISO DE VENTAS
Sector al que pertenece	Comercio al por Mayor
Fecha de ingreso	31/07/2006
Fecha de Egreso	06/05/2014
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 7

Ámbito / Sector en el que Laboraste	Privado
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación	MABE LEISER
RFC	LEI870520PG8
Área de Adscripción / Área	VERIFICADORA
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	VERIFICADORA DE PRUEBAS CALIDAD
Sector al que pertenece	Industria Manufacturera
Fecha de ingreso	21/08/2000
Fecha de Egreso	22/08/2005
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 9

Ámbito / Sector en el que Laboraste	Privado
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación	MIGUEL MENDOZA AGUIRRE
RFC	LHS950314CA2
Área de Adscripción / Área	VENTAS
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	ENCARGADA DE PALETERIA
Sector al que pertenece	Comercio al por Mayor
Fecha de ingreso	12/11/1994
Fecha de Egreso	28/06/1995
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.)	\$507,332.00
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)	\$507,332.00
C.- Total de los ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y dependientes económicos (suma de los apartados A y B).	\$507,332.00

SECCIÓN	Bienes Muebles (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior) - 2
Titular del Bien	Declarante
Tipo de Bien	Aparatos electrónicos y electrodomésticos
Forma de Adquisición	Compraventa
Descripción General del Bien	LAPTOP ASUS TUF
Forma de Pago	Contado
Valor de la Adquisición del Mueble	\$22,689.00
Fecha de Adquisición	01/08/2020
Tipo de moneda	Peso
Transmisor	Persona Moral
Nombre o Razón social del transmisor	Best Buy Stores S de RL de CV
RFC del Transmisor	BBS070606D33
Relación del Transmisor del Mueble con el titular	Ninguno
Otra Relación del Transmisor	CLIENTE COMPRAVENTA
En caso de baja del mueble incluir motivo	
Otro Motivo de Causa de Baja	SIN BAJA

SECCIÓN	Bienes Muebles (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior) - 3
Titular del Bien	Declarante
Tipo de Bien	Aparatos electrónicos y electrodomésticos
Forma de Adquisición	Compraventa
Descripción General del Bien	Refrigerador Samsung
Forma de Pago	Contado
Valor de la Adquisición del Mueble	\$20,488.00
Fecha de Adquisición	07/12/2020
Tipo de moneda	Peso
Transmisor	Persona Moral
Nombre o Razón social del transmisor	NUEVA WALMART DE MÉXICO S DE R L DE CV
RFC del Transmisor	NWM9709244W4
Relación del Transmisor del Mueble con el titular	Ninguno

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

Tipo de adeudo	Crédito Automotriz
Fecha de adquisición del adeudo / contrato	05/03/2020
Monto original del adeudo / pasivo	\$296,900.00
Tipo de Moneda	Peso
Otorgante del crédito	Persona Moral
Nombre / Institución o Razón Social	DALTON AUTOS DE ORIENTRE SLP SA DE CV
RFC	DAO141209TI2
¿Dónde se localiza el adeudo?	En México

SECCIÓN	Adeudos / Pasivos (Entre el 1 de Enero y el 31 de Diciembre del año inmediato anterior) - 2
----------------	--

Titular del Adeudo	Declarante
Tipo de adeudo	Crédito Hipotecario
Fecha de adquisición del adeudo / contrato	29/04/2005
Monto original del adeudo / pasivo	\$203,448.00
Tipo de Moneda	Peso
Otorgante del crédito	Persona Moral
Nombre / Institución o Razón Social	Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores INFONAVIT
RFC	INF7205011ZA
¿Dónde se localiza el adeudo?	En México

SITUACIÓN	Declaración de intereses
------------------	---------------------------------

SECCIÓN	Apoyos o Beneficios Públicos
----------------	-------------------------------------

Beneficiario de algún programa público	Padre
Nombre del Programa	SESENTA Y MAS
Institución que otorga el apoyo	SECRETARIA DEL BIENESTAR
Nivel u orden de gobierno	Federal
Tipo de apoyo	Otro (Especifique)
Forma de recepción de apoyo	Monetario
Monto aproximado del apoyo mensual	\$1,350.00