



DECLARACIÓN PÚBLICA DE MODIFICACIÓN 2020



CONTRALORÍA
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

Declarante:	GUADALUPE PIERDANT LOZANO	Folio:	2021052603510526
Dependencia:	INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI	Fecha de Presentación:	26/may./2021
Cargo declarado:	JEFE DE VINCULACIÓN	Clase declaración:	Simplificada - B

SITUACIÓN	Declaración de Situación Patrimonial
------------------	---

SECCIÓN	Datos Generales
----------------	------------------------

Nombre (s)	GUADALUPE
Primer Apellido	PIERDANT
Segundo Apellido	LOZANO
Correo electrónico institucional	pupepierdant@hotmail.com

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

Nivel de Escolaridad	Licenciatura
Institución educativa	BECENE
Carrera o Área de conocimiento	EDUCACION ESPECIAL
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Título
Fecha de obtención del documento	22/03/2007
Lugar donde se ubica la institución educativa	En México

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

Nivel / Orden de Gobierno	Federal
Ámbito Público	Ejecutivo
Nombre del ente Público	INSTITUTO DE CAPACITACION PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
Área de Adscripción	AREA TECNICO ACADEMICA
Empleo, Cargo o Comisión	JEFE DE VINCULACION
¿Está contratado por honorarios?	NO
Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión	16/01/2017
Especifique la función principal	ADMINISTRATIVO
Domicilio del empleo, cargo o comisión en México	JUAN DE OÑATE, 745, JARDÍN, 78270, San Luis Potosí, San Luis Potosí, Mexico
¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público distinto al declarado?	NO

SECCIÓN	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	SISTEMA ESTATAL DIF
Área de Adscripción / Área	GESTION Y PRICIPACION SOCIAL
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	COORDINADORA DE CASAS HOGAR
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	ENLACE DEL SISTEMA ESTATAL DIF Y CASAS HOGAR ADSCRITAS
Fecha de ingreso	08/10/2015
Fecha de Egreso	16/01/2017
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 2

Ámbito / Sector en el que Laboraste	Público
Nivel / Orden de Gobierno	Municipal / Alcaldía
Ámbito Público	Ejecutivo
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación	SISTEMA MUNICIPAL DIF
Área de Adscripción / Área	COORDINACION DE DISCAPACIDAD
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	COORDINADORA DE DISCAPACIDAD
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	PROMOVER LA INTEGRACIÓN FAMILIAR Y LA INCORPORACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, PARA GARANTIZAR EL PLENO RESPETO Y EJERCICIO DE SUS DERECHOS HUMANOS, POLÍTICOS Y SOCIALES.
Fecha de ingreso	01/10/2009
Fecha de Egreso	30/09/2015
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.)	\$366,176.00
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))	\$366,176.00
C.- Total de los ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y dependientes económicos (suma de los apartados A y B).	\$366,176.00