

Declarante:	María del Carmen Leticia Sustaita Rojas	Folio:	2021070814482547
Dependencia:	INSTITUTO TEMAZCALLI PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN	Fecha de Presentación:	08/jul./2021
Cargo declarado:	Secretaría Taquimecanógrafa	Clase declaración:	Simplificada - B

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

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

Nombre (s)	María del Carmen Leticia
Primer Apellido	Sustaita
Segundo Apellido	Rojas
Correo electrónico institucional	tsocial@temazcalli.gob.mx

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

Nivel de Escolaridad	Carrera Técnica o Comercial
Institución educativa	ACADEMIA SECCION 24
Carrera o Área de conocimiento	SECRETARIA TAQUIMECANOGRAFA
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Constancia
Fecha de obtención del documento	06/07/1978
Lugar donde se ubica la institución educativa	En México

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

Nivel / Orden de Gobierno	Estatul
Ámbito Público	Ejecutivo
Nombre del ente Público	INSTITUTO TEMAZCALLI PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
Área de Adscripción	Médica
Empleo, Cargo o Comisión	Secretaría Taquimecanógrafa
¿Está contratado por honorarios?	NO
Nivel del empleo o cargo o comisión	5
Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión	01/01/0001
Especifique la función principal	Atención en archivo clínico
Teléfono de oficina y extensión	4448147680 4448126193 EXT 210
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)
----------------	--

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

Ámbito Público	Ejecutivo
Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación	INSTITUTO TEMAZCALLI PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
Área de Adscripción / Área	DEPARTAMENTO TRABAJO SOCIAL
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	ARCHIVO CLÍNICO
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	ADMINISTRAR EXPEDIENTES, ARCHIVAR, ATENCIÓN TELEFÓNICA, CAPTURAR DATOS, PREPARACIÓN DE EXPEDIENTES, ROTULACIÓN DE CARPETAS,
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN	Ingresos netos del declarante, pareja y/o dependientes económicos (situación actual) (Versión Simplificada, no aplica por no estar obligado)
I.-Remuneración Mensual neta del declarante por su cargo Público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos) (Sin centavos).	\$470,724.00
II.-Otros ingresos mensuales del declarante (suma del II.1 al II.4) (Sin decimales).	\$0.00
A.- Ingreso Mensual neto del declarante (suma del numeral I y II) (Sin centavos.)	\$470,724.00
C.- Total de ingresos mensuales netos recibidos, por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (Suma de los apartados A y B) (Sin centavos).	\$470,724.00

SECCIÓN	¿Te desempeñaste como servidor público en el año inmediato anterior?
Fecha de Inicio	03/05/1989
Fecha de Conclusión	08/07/2021
II.- Otros ingresos del declarante, recibida durante el tiempo en el que se desempeñó como servidor público en el año inmediato anterior (Suma del II.2 al II.5).	\$0.00
A.- Ingreso neto del declarante, recibido en el año inmediato anterior (suma del numeral I y II).	\$0.00
C.- Total de ingresos netos percibidos, por el declarante, pareja y/o dependientes económicos, en el año inmediato anterior (suma de los apartados A y B).	\$0.00

SECCIÓN	Bienes Inmuebles (Situación Actual)
Tipo del inmueble	Casa
Titular del Inmueble	Declarante