

Declarante:	YOLANDA SEGURA DE LA CRUZ	Folio:	2023040412011124
Dependencia:	OFICINA CENTRAL ADMINISTRATIVA	Fecha de Presentación:	04/abr./2023
Cargo declarado:	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A6	Clase declaración:	Simplificada - B

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

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

Nombre (s)	YOLANDA
Primer Apellido	SEGURA
Segundo Apellido	DE LA CRUZ

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

Nivel / Orden de Gobierno	Estatal
Ámbito Público	Ejecutivo
Nombre del ente Público	OFICINA CENTRAL ADMINISTRATIVA
Área de Adscripción	DEPTO. DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD
Empleo, Cargo o Comisión	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A6
¿Está contratado por honorarios?	NO
Nivel del empleo o cargo o comisión	
Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión	16/03/1991
Especifique la función principal	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A6
Teléfono de oficina y extensión	4448341100 ext. 21433
Domicilio del empleo, cargo o comisión en México	CALZADA DE GUADALUPE, 5850, LOMAS DE LA VIRGEN, 78380, San Luis Potosí, San Luis Potosí, San Luis Po
¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público distinto al declarado?	NO

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).	\$8,617.00
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).)	\$8,617.00
C.- Total de ingresos mensuales netos recibidos, por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (Suma de los apartados A y B) (Sin centavos).	\$8,617.00