

DECLARACIÓN PÚBLICA DE MODIFICACIÓN 2022

| | | | |
|------------------|--|------------------------|------------------|
| Declarante: | MARIA ADRIANA CAMACHO SAUCEDO | Folio: | 2023042912190100 |
| Dependencia: | HOSPITAL CENTRAL DR IGNACIO MORONES PRIETO | Fecha de Presentación: | 29/abr./2023 |
| Cargo declarado: | APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A7 | Clase declaración: | Simplificada - B |

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

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

| | |
|------------------|---------------|
| Nombre (s) | MARIA ADRIANA |
| Primer Apellido | CAMACHO |
| Segundo Apellido | SAUCEDO |

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

| | |
|---|---|
| Nivel de Escolaridad | Carrera Técnica o Comercial |
| Institución educativa | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI |
| Carrera o Área de conocimiento | ADMINISTRATIVA |
| Estatus | Trunco |
| Lugar donde se ubica la institución educativa | En México |

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

| | |
|---|--|
| Nivel / Orden de Gobierno | Estatal |
| Ámbito Público | Ejecutivo |
| Nombre del ente Público | HOSPITAL CENTRAL DR IGNACIO MORONES PRIETO |
| Área de Adscripción | ELECTRO-ENCEFALOGRAMA |
| Empleo, Cargo o Comisión | APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD A7 |
| ¿Está contratado por honorarios? | NO |
| Nivel del empleo o cargo o comisión | SECRETARIA |
| Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión | 16/09/1989 |
| Especifique la función principal | SECRETARIA |
| Domicilio del empleo, cargo o comisión en México | AV. VENUSTIANO CARRANZA, 2395, ZONA UNIVERSITARIA, 78290, San Luis Potosí, San Luis Potosí, San Luis |
| ¿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 (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).) | \$230,721.00 |
| 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)) | \$230,721.00 |
| C.- Total de los ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y dependientes económicos (suma de los apartados A y B). | \$230,721.00 |