



# DECLARACIÓN PÚBLICA DE MODIFICACIÓN 2022



**CONTRALORÍA**  
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

Declarante:	Alejandra Ramos Cortez	Folio:	2023061915360496
Dependencia:	OFICINA CENTRAL ADMINISTRATIVA	Fecha de Presentación:	19/jun./2023
Cargo declarado:	SOPORTE ADMINISTRATIVO C	Clase declaración:	Simplificada - B

<b>SITUACIÓN</b>	<b>Declaración de Situación Patrimonial</b>
<b>SECCIÓN</b>	<b>Datos Generales</b>

Nombre (s)	Alejandra
Primer Apellido	Ramos
Segundo Apellido	Cortez
Correo electrónico institucional	infanciaynutricionslp@gmail.com

<b>SECCIÓN</b>	<b>Datos curriculares del declarante</b>
----------------	--

Nivel de Escolaridad	Maestría
Institución educativa	Instituto Nacional de Salud Pública
Carrera o Área de conocimiento	Salud Pública
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Título
Fecha de obtención del documento	29/08/2014
Lugar donde se ubica la institución educativa	En México

<b>SECCIÓN</b>	<b>Datos del empleo, cargo o comisión</b>
----------------	---

Nivel / Orden de Gobierno	Federal
Ámbito Público	Ejecutivo
Nombre del ente Público	OFICINA CENTRAL ADMINISTRATIVA
Área de Adscripción	ATENCIÓN A LA INF. Y LA ADOLESCENCIA
Empleo, Cargo o Comisión	SOPORTE ADMINISTRATIVO C
¿Está contratado por honorarios?	SI
Nivel del empleo o cargo o comisión	NO APLICA
Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión	01/02/2022
Especifique la función principal	SOPORTE ADMINISTRATIVO C
Teléfono de oficina y extensión	4448341100 Extensión 21314
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

<b>SECCIÓN</b>	<b>Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos)</b>
----------------	--

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	DIF Estatal
Área de Adscripción / Área	Dirección de Desarrollo Comunitario y Asistencia Alimentaria
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	Nutrióloga
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	Revisión de Acuses de Menús de Programas Escolares Calientes, Fríos y Primeros 1000 días de Vida para el IPEA (Informe de Proyecto Estatal Anual). Rea
Fecha de ingreso	15/03/2018
Fecha de Egreso	30/09/2021
Lugar donde se Ubica	En México

<b>SECCIÓN</b>	<b>Ingresos Netos del Declarante, Pareja y / o dependientes económicos (entre el 1 de enero y 31 de diciembre del año inmediato anterior)</b>
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).)	\$206,854.00
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))	\$206,854.00
C.- Total de los ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y dependientes económicos (suma de los apartados A y B).	\$206,854.00