

DECLARACIÓN PÚBLICA DE MODIFICACIÓN 2025

Declarante:	ARACELI MORENO BARBOSA	Folio:	2026052400421708
Dependencia:	CINETECA ALAMEDA	Fecha de Presentación:	24/may./2026
Cargo declarado:	Director de Área	Clase declaración:	Completa - A

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

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

Nombre (s)	ARACELI
Primer Apellido	MORENO
Segundo Apellido	BARBOSA
Correo electrónico institucional	admon.cinetecasp@gmail.com

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

Nivel de Escolaridad	Maestría
Institución educativa	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
Carrera o Área de conocimiento	MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN CON ÉNFASIS EN NEGOCIOS
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Constancia
Fecha de obtención del documento	19/04/2019
Lugar donde se ubica la institución educativa	En México

SECCIÓN	Datos curriculares del declarante - 2
----------------	--

Nivel de Escolaridad	Licenciatura
Institución educativa	UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
Carrera o Área de conocimiento	LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Título
Fecha de obtención del documento	11/02/2014
Lugar donde se ubica la institución educativa	En México

SECCIÓN	Datos curriculares del declarante - 3
----------------	--

Nivel de Escolaridad	Carrera Técnica o Comercial
Institución educativa	COLEGIO NACIONAL DE EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA PLANTEL SAN LUIS
Carrera o Área de conocimiento	PROFESIONAL TÉCNICO BACHILLER ASISTENTE DIRECTIVO
Estatus	Finalizado
Documento Obtenido	Título
Fecha de obtención del documento	07/02/2007
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	CINETECA ALAMEDA
Área de Adscripción	Dirección General
Empleo, Cargo o Comisión	Director de Área
¿Está contratado por honorarios?	NO
Nivel del empleo o cargo o comisión	15
Fecha de la toma de posesión del cargo, empleo o comisión	23/05/2022
Especifique la función principal	Directora del Área Administrativa
Domicilio del empleo, cargo o comisión en México	AVENIDA UNIVERSIDAD, 575, ZONA CENTRO, 78000, San Luis Potosí, San Luis Potosí, San Luis Potosí, Mex
¿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	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI
Área de Adscripción / Área	DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	AUXILIAR ADMINISTRATIVO EN SALUD A6
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	AUXILIAR DE LA FUENTE DE FINANCIAMIENTO INSABI/ ELABORACIÓN DE REGISTROS CONTABLES/ PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN CONTABLE
Fecha de ingreso	16/05/2020
Fecha de Egreso	22/05/2022
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN	Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 2
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	SECRETARÍA DE FINANZAS DE GOBIERNO DEL ESTADO DE SLP
Área de Adscripción / Área	DELEGACIÓN FISCAL ZONA CENTRO
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	PRESTADOR DE SERVICIOS TURNO VESPERTINO
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	Formulación y actualización de Manuales de Organización y de Procedimientos; Entrega Recepción; Elaboración y análisis de Informes
Fecha de ingreso	17/05/2021
Fecha de Egreso	31/12/2021
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN	Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 3
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	RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
Área de Adscripción / Área	DIRECCIÓN GENERAL
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	RESPONSABLE DEL FONDO DOCUMENTAL DEL REPSS
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	SALVAGUARDAR Y PREPARAR EL FONDO DOCUMENTAL DEL REPSS, REALIZANDO LO CONDUCENTE PARA SU CORRECTA ENTREGA A LOS SERVICIOS DE SALUD
Fecha de ingreso	01/01/2020
Fecha de Egreso	15/05/2020
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 4

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	RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
Área de Adscripción / Área	DIRECCIÓN GENERAL
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	SUBDIRECTORA DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	Responsable de la transparencia y rendición de cuentas del organismo, entre otras actividades.
Fecha de ingreso	16/08/2016
Fecha de Egreso	31/12/2019
Lugar donde se Ubica	En México

SECCIÓN Experiencia Laboral (Últimos cinco empleos) - 5

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	SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
Área de Adscripción / Área	DIRECCIÓN DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
Empleo, Cargo o Comisión / Puesto	RESPONSABLE ESTATAL DE NORMATIVIDAD
Especifique Función Principal (Límite 1,500 caracteres)	Encargada de analizar, interpretar y aplicar la normatividad. Realizar proyectos jurídico-legales Realizar manuales de organización y de procedimiento
Fecha de ingreso	05/01/2007
Fecha de Egreso	31/12/2015
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).)	\$458,307.00
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))	\$458,307.00

C.- Total de los ingresos anuales netos percibidos por el declarante, pareja y dependientes económicos (suma de los apartados A y B).	\$458,307.00
---	--------------

SECCIÓN	Bienes Inmuebles (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)
---------	--

Tipo del inmueble	Casa
Titular del Inmueble	Declarante
Porcentaje de propiedad del declarante conforme a escrituración o contrato	100
Superficie del terreno (m2)	70
Superficie de construcción (m2)	90
Forma de Adquisición	Compraventa
Forma de Pago	Crédito
Transmisor	Persona Moral
Relación del Transmisor de la propiedad con el titular	Otro (Especifique)
Otra Relación con el Transmisor	NINGUNO
Nombre o razón social del transmisor de la propiedad	CONSTRUCTORA MARIA TERESA
Valor de la adquisición	\$397,500.00
Tipo de Moneda	Peso
Fecha de Adquisición del inmueble	28/02/2012
¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a?	Escritura Pública

SECCIÓN	Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior)
---------	---

Tipo de Inversión / Activo	Bancaria
Bancaria	Cuenta de Ahorro
Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores	Declarante
¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores / activos?	En México
Institución o Razón social	BANCOMER
Tipo de Moneda	Peso

SECCIÓN	Inversiones, cuentas bancarias y otro tipo de valores / activos (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del año inmediato anterior) - 2
---------	---

Tipo de Inversión / Activo	Bancaria
Bancaria	Cuenta de Nómina
Titular de la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores	Declarante
¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores / activos?	En México
Institución o Razón social	BANORTE
Tipo de Moneda	Peso

SECCIÓN	Adeudos / Pasivos (Entre el 1 de Enero y el 31 de Diciembre del año inmediato anterior)
---------	---

Titular del Adeudo	Declarante
Tipo de adeudo	Crédito Hipotecario
Fecha de adquisición del adeudo / contrato	28/02/2012
Monto original del adeudo / pasivo	\$397,500.00
Tipo de Moneda	Peso

Otorgante del crédito	Persona Moral
Nombre / Institución o Razón Social	FOVISSSTE
¿Dónde se localiza el adeudo?	En México
