



**CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL**  
**DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021**

**DECLARACION INICIAL DE SITUACION PATRIMONIAL**

C. CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL: BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED DECLARACIÓN INICIAL DE SITUACION PATRIMONIAL CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 2, 56 FRACCIÓN XX, 101, 102 FRACCIONES I, VI, VIII, 104 FRACCIONES I, II Y DEMÁS RELATIVOS DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ.

**DATOS GENERALES**

**ESQUIVEL DE LA ROSA JOSHIMAR**

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

SEXO

ELIMINADO 1

F / M

ELIMINADO 2

C.U.R.P.

ELIMINADO 3

R.F.C.

ELIMINADO 4

HOM

ELIMINADO 5

FECHA DE NACIMIENTO

DÍA / MES / AÑO

ESTADO CIVIL

ELIMINADO 6

ELIMINADO 7

LUGAR DE NACIMIENTO

**Domicilio Particular**

ELIMINADO 8

CALLE

ELIMINADO 9

No. INT. No. EXT.

ELIMINADO 10

ELIMINADO 11

COLONIA O FRACCIONAMIENTO

ELIMINADO 12

C.P.

ELIMINADO 13

MUNICIPIO

CASA

ELIMINADO 14

CEL

ELIMINADO 15

TELÉFONOS PARTICULARES

LICENCIATURA

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTE

ESTUDIOS  
TERMINADOS

NOMBRE DE LA LICENCIATURA, ESPECIALIDAD

11228462

CED. PROFESIONAL

ELIMINADO 16

CORREO ELECTRONICO

IDENTIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN (ÁREA EXCLUSIVA PARA PERSONAL DE LA AUDITORÍA)

No. DE ACUSE

CLAVE DE REGISTRO

FIRMA DEL DECLARANTE





CONTRALORIA INTERNA MUNICIPAL  
DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

**Datos Identificación Puesto**

DIRECTOR  
CARGO QUE DESEMPEÑA

AYUNTAMIENTO DE SALINAS  
DEPENDENCIA O MUNICIPIO EN QUE LABORA

ALUHERADO PÚBLICO  
OFICINA Ó ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

04 / 06 / 19  
FECHA DE INICIO DE ENCARGO  
DÍA / MES / AÑO

**¿DESEMPEÑÓ CARGO PÚBLICO ANTERIORMENTE?**

SI SU RESPUESTA ANTERIOR ES "SÍ" CONTESTE LOS CAMPOS DE CARGO O COMISIÓN, DEPENDENCIA Y LA FECHA DE TÉRMINO DE ENCARGO, SI SU RESPUESTA ES "NO", CONTÍNE EN LOS CAMPOS DEL APARTADO DEL DOMICILIO DE TRABAJO.

NO  
SÍ / NO

CARGO Ó COMISIÓN ANTERIOR

DEPENDENCIA O MUNICIPIO DONDE SE  
PRESTÓ EL CARGO ANTERIOR

FECHA DE TÉRMINO DE ENCARGO  
DÍA / MES / AÑO

**Domicilio del Lugar de Trabajo**

PLAZA PRINCIPAL  
CALLE

S/N  
No. INT. No. EXT. ZONA CENTRO  
COLONIA O FRACCIONAMIENTO

78600  
C.P.

SALINAS  
MUNICIPIO

014969630091  
TELÉFONOS

EXTENSIÓN

  
FIRMA DEL DECLARANTE



**CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL**  
**DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021**

**Ingresos Mensuales Netos**

	DECLARANTE	CÓNYUGE O DEPENDIENTES
1. REMUNERACION MENSUAL POR EL CARGO PÚBLICO <small>ANOTE LA SUMA DE SUELDOS, HONORARIOS, DIETA</small>	\$ 8,928	
2. SUELDO POR CONCEPTO DE DOCENCIA U OFICIO		
3. ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO</small>		
4. POR ARRENDAMIENTOS <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES</small>		
5. INTERESES SOBRE INVERSIONES	ELIMINADO 18	ELIMINADO 17
6. NEGOCIOS EN SOCIEDAD <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES</small>		
7. OTROS INGRESOS		
<b>TOTAL INGRESO MENSUAL</b>		

**Egresos Mensuales**

	DECLARANTE	CÓNYUGE O DEPENDIENTES
1. VIVIENDA (RENTA)		
2. ALIMENTACIÓN		
3. VESTIDO		
4. EDUCACIÓN		
5. AUTOMÓVIL / TRANSPORTACIÓN <small>COMBUSTIBLE, MANTENIMIENTO Y/O REPARACIONES, TENENCIA, SEGURO, ETC.</small>		
6. SERVICIOS PÚBLICOS (AGUA, LUZ, TELÉFONO, GAS, ETC.)	ELIMINADO 19	
7. SERVICIO MÉDICO <small>PAGO DE SERVICIO MÉDICO DE GASTOS MAYORES Y MENORES, MEDICINAS, DEDUCIBLE, SERVICIOS PARTICULARES, ETC.</small>		
8. DIVERSIÓN, RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO		
9. PAGO O ABONO A PASIVOS		
10. OTROS EGRESOS <small>PENSIONALMENTA, ETC.</small>		
<b>TOTAL DE EGRESOS MENSUALES</b>		ELIMINADO 20

**OBSERVACIONES**

ELIMINADO 21

FIRMA DEL DECLARANTE

# Apartado A

## ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS BIENES MUEBLES?

ELIMINADO 22

NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SÍ", ANOTE LOS BIENES A LA FECHA DE POSESIÓN DEL ENCARGO. EN LAS COLUMNAS ANOTE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

TIPOS DE BIEN: 1. MENAJE DE CASA 2. JOYAS 3. OBRAS DE ARTE 4. COLECCIONES 5. OTROS (SEMÓVILES, ETC.)  
 FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. CONTADO 2. CRÉDITO PAGADO 3. CRÉDITO PASANDOSE 4. DONACIÓN O HERENCIA (Indicar en Moneda Nacional) 5. OTRO (Especificar en Observaciones)  
 TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE O DEPENDIENTE ECONÓMICO\*\* 3. OTRO (Especificar en Observaciones)

TIPO DE BIEN	ESPECIFICAR TIPO DE BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN	VALOR DE	TITULAR
--------------	--------------------------	----------------------	----------------------	----------	---------

ELIMINADO 23					
--------------	--	--	--	--	--

### OBSERVACIONES

ELIMINADO 21					
--------------	--	--	--	--	--

\* INDICAR EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE, RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LO ACREDITE.  
 \*\* ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

  
 FIRMA DEL DECLARANTE

# Apartado B

## ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS VEHÍCULOS?

ELIMINADO 22

NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LOS VEHÍCULOS A LA FECHA DE POSESIÓN DEL ENCARGO. EN LAS COLUMNAS ANOTE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

FORMA DE ADQUISICIÓN: 1 CONTADO 2 CRÉDITO PAGÁNDOSE 3 CRÉDITO PAGADO 4 DONACIÓN O HERENCIA \*\* (Valor en Moneda Nacional) 5 OTRO  
 TITULAR: 1 DECLARANTE 2 CÓNYUGE O DEPENDIENTE ECONÓMICO\*\* 3 OTRO (Especifique en Observaciones)

MODELO (AÑO)	MARCA	No. DE SERIE VER FACTURA O TARJETA DE CIRCULACIÓN	PLACAS	FECHA DE ADQUISICIÓN DÍAS MES AÑO	FORMA DE ADQUISICIÓN	VALOR DE ADQUISICIÓN	TITULAR
--------------	-------	---	--------	--------------------------------------	----------------------	----------------------	---------

ELIMINADO 24							
--------------	--	--	--	--	--	--	--

### OBSERVACIONES

ELIMINADO 21							
--------------	--	--	--	--	--	--	--

\* INDIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE, RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LO ACREDITA  
 \*\* ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

  
 FIRMA DEL DECLARANTE

# Apartado C

## ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS BIENES INMUEBLES?

SI SU RESPUESTA ES "SI" ANOTE LOS BIENES INMUEBLES CON QUE CUENTA LA FORMA DE POSESIÓN DEL ENCARGO. EN LAS COLUMNAS MANIFIESTE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

ELIMINADO 22

NINGUNO

TIPOS DE BIEN: 1. CASAHABITACIÓN 2. INVIERTE 3. LOCAL 4. TERRENO URBANO 5. TERRENO RÚRIL 6. BANCRO 7. OTRO (Especifique en Observaciones)  
 FORMA DE ADQUISICIÓN: \* CONTINUO 1. CANTO PAGADO 2. DEPENDIENTE ECONÓMICO \*\* 3. COMPRA 4. DONACIÓN O HERENCIA \* (Indicar en Mensaje / acciones) 5. OTRO (Especifique en Observaciones)  
 TITULAR: 1. SOLOARANTE 2. CONJUNTO 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO \*\* 4. OTRO (Especifique en Observaciones)

TIPO DE BIEN	UBICACIÓN	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL <small>USO, CATEGORÍA Y N.º PARCELA APARTE/OTRO/OTRO</small>	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN <small>DÍA / MES / AÑO</small>	VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN	TITULAR
		Área m <sup>2</sup>	Construcción m <sup>2</sup>					
	CALLE MANUEL GONZÁLEZ Y RIVERA, COLONIA VILLAS DEL SOL, CIUDAD DE GUAYMAS, SONORA							

ELIMINADO 25

## OBSERVACIONES

ELIMINADO 21

\* INCLUIR EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE, RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LO ACRÉDITE  
 \*\* ESPECIFIQUE EN EL MENSAJE DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

*[Firma manuscrita]*

FIRMA DEL DECLARANTE

# Apartado D

## ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS INVERSIONES?

EIMINADO 22

NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SÍ" ANOTE LAS INVERSIONES CON QUE CUENTA A LA FECHA DE POSESIÓN DEL ENCARGO. EN LAS COLUMNAS MANIFIESTE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

- TIPOS DE INVERSIÓN: 1. BANCARIA (CUENTA DE AHORRO, CHEQUES O MAESTRA, DEPOSITOS A PLAZOS, OTROS); 2. VALORES BURSÁTILES (ACCIONES Y DERIVADOS, BONDS GOBIERNMENTALES);  
 3. FONDOS DE INVERSIÓN; 4. ORGANIZACIONES PRIVADAS (EMPRESAS, ACCIONES, CAJAS DE AHORRO, ETC);  
 5. EN MONEDAS Y METALES (CENTENARIOS, ONZAS, TROY, MONEDA NACIONAL, DIVISAS, OTROS); 6. OTRAS INVERSIONES FINANCIERAS EN EL EXTRANJERO (Especifique en Observaciones);  
 TITULAR: 1. DECLARANTE; 2. CÓNYUGE; 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO; 4. OTRO (Especifique en Observaciones).


TIPO DE INVERSIÓN	No. DE CUENTA O CONTRATO	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	MONTO O SALDO A LA FECHA DE ESTA DECLARACIÓN	TITULAR
EIMINADO 26				

### OBSERVACIONES

EIMINADO 21

\* ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO

SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA



FIRMA DEL DECLARANTE

# Apartado E

## ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO?

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LOS ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO A LA FECHA DE POSICIÓN DEL ENCARGO. EN LAS COLUMNAS MANIFIESTE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE TARJETAS DE CRÉDITO SÓLO LLENAR LAS COLUMNAS A, B, C, G, H. EN CASO DE AJARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

TIPOS DE GRAVAMEN ADEUDOS: 1. CRÉDITOS HIPOTECARIOS 2. PRÉSTAMOS PERSONALES 3. COMPRA A CRÉDITO 4. LEASINGS 5. TARJETAS DE CRÉDITO 6. OTRO (Especifique en Observaciones)  
 7. DECLARANTE 8. CÓNYUGE 9. DEPENDIENTE ECONÓMICO 10. OTRO (Especifique en Observaciones)

ELIMINADO 22

NINGUNO

A) TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO	B) No. DE CUENTA O CONTRATO	C) INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	D) PLAZOS AÑOS	E) FECHA DEL OTORGAMIENTO DEL GRAVAMEN O ADEUDO	F) MONTO ORIGINAL DEL GRAVAMEN	G) SALDO A LA FECHA DE ESTA DECLARACIÓN	H) TITULAR
------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------	---	--------------------------------	---	------------



ELIMINADO 27

### OBSERVACIONES



ELIMINADO 21

\* ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO  
 - ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO  
 SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

*[Handwritten Signature]*

FIRMA DEL DECLARANTE



**Apartado F**

**DATOS DEL CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

NOMBRE APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE (S)	PARENTESCO	EDAD (AÑOS)	DOMICILIO
--	------------	----------------	-----------

ELIMINADO 28

DEBERA TOMAR COMO DEPENDIENTES ECONÓMICOS AQUELLOS INDIVIDUOS QUE POR AFINIDAD CONSANGUINEA O CIVIL, DEPENDAN TOTAL O PARCIALMENTE EN FORMA ECONOMICA DEL DECLARANTE, O BIEN EXISTA ALGUNA RELACION DE INTERDEPENDENCIA PATRIMONIAL. AQUELLOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE SE ENCUENTREN EN SITUACION DE CONCUBINATO, DEBERAN ASI MANIFESTARLO.

**OBSERVACIONES**

ELIMINADO 21

**C. CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL, RESPETUOSAMENTE**

E SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA ESTA DECLARACIÓN INICIAL DE MI SITUACIÓN PATRIMONIAL, PIDIENDO ME SEA OTORGADO EL ACUSE DE RECIBO CORRESPONDIENTE.

ELIMINADO 29

**PROTESTO LO NECESARIO**

SALINAS, S.L.P a 02 de AGOSTO del 2019

  
FIRMA DEL DECLARANTE



CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL  
DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

DATOS PERSONALES

Con fundamento en los artículos 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56 y 57 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública de San Luis Potosí, disposición trigésima octava de las normas para la protección, tratamiento, seguridad y resguardo de los datos personales en posesión de los entes obligados la información contenida en la Declaración de Situación Patrimonial rendida ante esta Contraloría Interna Municipal, cuenta con la garantía de confidencialidad por tratarse de información de carácter personal que tiene la calidad de confidencial del Servidor Público, razón por la cual no puede hacerse pública dicha información, salvo se otorgue autorización expresa del Servidor Público, o de su representante legal.

¿Otorga su consentimiento para hacer público su patrimonio reservando los datos estrictamente confidenciales?

SI  NO

Salinas, S.L.P. a 02 de AGOSTO de 2019

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD.

ESQUIVEL DE LA ROSA JOSIMAR

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

Versión electrónica del documento



CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL  
DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

**AVISO DE PRIVACIDAD**

**DIRIGIDO A TITULARES DE DATOS PERSONALES QUE OBRAN EN POSESIÓN  
DE LA CONTRALORIA INTERNA MUNICIPAL**

Los datos personales recabados en las Declaraciones de Situación Patrimonial por esta Contraloría, serán protegidos, incorporados y tratados, por la Contraloría Interna Municipal del H. Ayuntamiento de Salinas, S.L.P.; a través del Sistema para el Registro, Control y Evolución de Situación Patrimonial con fundamento en los artículos 3, 101, 104, 105 y 106 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí; artículo 7 fracción XXVIII, 12 fracción XXIV de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de San Luis Potosí y los artículos 44, 47 y 49 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, dichos datos personales son recabados para el cumplimiento de la presente declaración patrimonial, y seguimiento de la evolución de la situación patrimonial de los Servidores Públicos, además, se tiene la finalidad de proteger y resguardar la información solicitada, razón por la cual la información aquí contenida, no se podrá entregar a quien la solicite, salvo autorización expresa y escrita de la persona directamente afectada, o de su representante legal; así mismo la información de carácter patrimonial podrá ser transmitida a las Autoridades que lo requieran para el estricto cumplimiento de sus funciones públicas de acuerdo a lo establecido en el artículo 43 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí. El responsable del sistema de acceso a sus datos personales es el Contralor Interno Municipal, quien tiene su domicilio en Plaza Principal S/N, Zona Centro, Salinas, S.L.P., S.L.P., correo electrónico [c.i.m.salinas2015-2018@hotmail.com](mailto:c.i.m.salinas2015-2018@hotmail.com) teléfono: 01 496 96 3 02 24 extensiones 105.

El interesado (a) podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Corrección y Oposición de sus datos personales, ante la Unidad de Información Pública del Municipio de Salinas, S.L.P. ubicada en calle Francisco I. Madero, N° —, Interior, Zona Centro de esta Ciudad; lo anterior se informa en cumplimiento a la norma Decima Cuarta de las Normas para la Protección, Tratamiento, Seguridad y Resguardo de los Datos Personales en Posesión de los Entes Obligados, publicados, el 16 de agosto de 2008, en el Periódico Oficial del Estado de San Luis Potosí.

Formalmente notificado y expreso mi consentimiento para que mis datos de carácter personal sean utilizados única y exclusivamente para las finalidades establecidas en la anterior leyenda.

ESQUIVEL DE LA ROSA JOSHINAR

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

02 DE AGOSTO DE 2019

FECHA DE FIRMA

**INFORMACIÓN GENERAL**

En caso de reproducción de documentos en copias simples o certificadas se cobrarán cuando proceda, en los términos de la Ley de Hacienda para el Estado de San Luis Potosí. La solicitud de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrá hacerse personalmente o por representante en la Unidad de Información de esta dependencia. (Artículo 58 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí). Las solicitudes de acceso, rectificación, cancelación y oposición formuladas por terceros que no acrediten la representación legal en términos, será desechada, sin perjuicio de que el afectado presente una nueva solicitud por sí o por persona que acredite debidamente su representación legal. (Disposición trigésima octava de las Normas para la Protección, Tratamiento, Seguridad y Resguardo de los Datos Personales en Posesión de los Entes Obligados). Por razones de seguridad de sus datos personales, se requiere presentar y anexar una copia de identificación oficial con fotografía tanto para solicitar como para recibir la información solicitada, cuando se omite alguno de los requisitos o no se anexe la documentación correspondiente, la entidad deberá prevenir al afectado para que subsane en un plazo no mayor de cinco días hábiles. (art.48 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí y la disposición cuadragésima segunda de las Normas para la Protección, Tratamiento, Seguridad y Resguardo de los Datos Personales en Posesión de los Entes Obligados). Los trámites que se realicen en ejercicio de la acción de protección de datos personales serán gratuitos (Artículos 54 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí). Para sugerencias, dudas o quejas, puede comunicarse al 01 496 96 3 02 24 extensión 105 o bien remitirse al correo [hayuntamientosalinas01@gmail.com](mailto:hayuntamientosalinas01@gmail.com)



# DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

C. CONTRALOR MUNICIPAL, PRESENTO A USTED DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES.

**INSTRUCCIONES:** Deberá ser llenada con **BOLÍGRAFO**, letra clara y legible, **MAYÚSCULAS** y de molde ó a máquina, sin corrector, ni tachaduras ni enmendaduras. **NO ABREVIAR** apellidos ni nombre, se inicia con apellido paterno, apellido materno y nombre. Si los espacios de alguna sección son insuficientes **SE PODRÁ UTILIZAR FOTOCOPIA** de la misma y anexarla a esta declaración. Cerciñese de **FIRMAR** cada hoja

Especificar la información que se le solicita, conforme a lo siguiente:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE	ESQUIVEL DE LA ROSA JOSHIMAR
CARGO QUE DESEMPEÑA	DIRECTOR
DEPENDENCIA O MUNICIPIO	AYUNTAMIENTO DE SALINAS
OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	ALUMBRADO PÚBLICO
CORREO ELECTRÓNICO	EUMINADO16



CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL  
DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

**INSTRUCCIONES.-** Especificar el nombre de las personas solicitadas, de acuerdo a su parentesco consanguíneo o por afinidad, conforme lo siguiente:

RELACIONES FAMILIARES	
<b>CÓNYUGE, CONCUBINA/CONCUBINO</b>	 ELIMINADO 30
<b>HIJOS</b> (ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE SE HAYAN PROCREADO CON EL CÓNYUGE O CONCUBINO / CONCUBINA, HIJOS MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)	
<b>HIJOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINO/ CONCUBINA</b> (ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE DEL CONCUBINO/CONCUBINA O CONVIVIENTE, MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)	
<b>PADRES</b>	
<b>ABUELOS</b>	
<b>NIETOS Y BISNIETOS</b> (ESPECIFICAR MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)	
<b>HERMANOS</b> (ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVAS)	
<b>PRIMOS, SOBRINOS Y TÍOS</b> (ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVAS)	
<b>SUEGROS, YERNO, NUERA Y CUÑADOS</b> (ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVAS)	
<b>FIRMA SERVIDOR PÚBLICO</b>	

SI LOS ESPACIOS DE ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR FOTOCOPIA Y ANEXARLA



**CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL**  
**DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021**

**INSTRUCCIONES.-** Especificar lo solicitado, en lo referente al puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que desempeña, en órganos directivos o de gobierno, en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

<b>ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍAS</b>	
EIMINADO 22	
NINGUNO	
<b>FRECUENCIA ANUAL</b> 1. 3 OCASIONES    2. 4 A 7 OCASIONES    3. 8 A 11 OCASIONES    4. MENSUALMENTE    5. OCASIONALMENTE    6. OTRO (INDICAR OBSERVACIONES)	
<b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b> 1. INSTITUCIONES DE DERECHO PÚBLICO    2. SOCIEDADES O ASOCIACIONES DE DERECHO PRIVADO    3. FUNDACIÓN    4. ASOCIACIÓN GREMIAL 5. SINDICATO O FEDERACIÓN DE ORGANIZACIONES DE TRABAJADORES    6. JUNTA DE VECINOS U OTRA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA    7. IGLESIA O ENTIDAD RELIGIOSA    8. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)	
<b>NATURALEZA DEL VÍNCULO</b> 1. SOCIO    2. COLABORADOR    3. OTRO (INDICAR EN OBSERVACIONES)	
<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</b> 1. CUOTAS    2. SERVICIOS PROFESIONALES    3. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA    5. OTROS APORTES (INDICAR EN OBSERVACIONES)	
<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD</b> (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	EIMINADO 31
<b>UBICACIÓN</b> (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA, PAÍS)	
<b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b>	
<b>NATURALEZA DEL VÍNCULO</b>	
<b>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO</b> (ESPECIFICAR, MESES, AÑOS)	
<b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b> (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)	
<b>FRECUENCIA ANUAL</b>	
<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</b>	
<b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b>	
<b>FIRMA SERVIDOR PÚBLICO</b>	

**SI LOS ESPACIOS DE ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR FOTOCOPIA Y ANEXARLA**



# CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL

## DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

**INSTRUCCIONES:** En caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto que posea por su puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que desempeñe en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir una remuneración por esta participación conforme a lo siguiente.

<b>PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE</b>	ELIMINADO 22	
NINGUNO		
<b>TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO</b>		
1. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL    2. PARTES SOCIALES    3. TRABAJO    4. PROVISIÓN DE SERVICIOS O DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES    5. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)		
<b>TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA</b>		
1. SOCIEDAD ANÓNIMA    2. SOCIEDAD CIVIL    3. ASOCIACIÓN CIVIL    4. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)		
NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD	electrónica del documento	
UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS)		
FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD DD/MM/AAAA		
INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO)		
SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)		ELIMINADO 32
TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO		
INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CONTRATO		
TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA		
PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O FINANCIERA (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)		
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTICIPACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)		
OBSERVACIONES O ACLARACIONES		ELIMINADO 21
FIRMA SERVIDOR PÚBLICO		

**SI LOS ESPACIOS DE ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR FOTOCOPIA Y ANEXARLA**



**CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL**  
DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

**Instrucciones:** En caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubina, concubinario y/o dependientes económicos por puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que desempeñe en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas), o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filantrópicas o de consultoría que el declarante pueda o no recibir una remuneración por esta participación conforme a lo siguiente.

PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL CÓNYUGE O CONCUBINA/CONCUBINO Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS	
EIMINADO 22	NUNGO
<b>TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO</b> 1. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL    2. PARTES SOCIALES    3. TRABAJO    4. PROVISIÓN DE SERVICIOS O DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES    5. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)	
<b>TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA</b> 1. SOCIEDAD ANÓNIMA    2. SOCIEDAD CIVIL    3. ASOCIACIÓN CIVIL    4. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)	
NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD	<div style="text-align: center;">EIMINADO 33</div>
UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS)	
FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD DD/MM/AAAA	
INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO)	
SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	
TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO	
INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CONTRATO	
TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA	
PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O FINANCIERA (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)	
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN E IMPLORARIO (AÑOS)	
OBSERVACIONES O ACLARACIONES	EIMINADO 21
FIRMA SERVIDOR PÚBLICO	

**SI LOS ESPACIOS DE ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR FOTOCOPIA Y ANEXARLA**





CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL  
DEL H. AYUNTAMIENTO DE SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

DATOS PERSONALES

**El presente formato no sufrió modificación, derivado del fundamento en el Transitorio Quinto de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de San Luis Potosí.**

Con fundamento en los artículos 6 párrafo segundo fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 17 fracciones III de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí, 1º 100, 116 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 1º 3 fracciones XI y XVII, 138 y 142 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, disposiciones relativas al tratamiento protección, seguridad y resguardo de la información confidencial y/o datos personales en posesión de los entes obligados la información contenida en la Declaración de Situación Patrimonial rendida ante esta Auditoría Superior del Estado, cuenta con la garantía de confidencialidad por tratarse de información de carácter personal que tiene la calidad de confidencial del Servidor Público, razón por la cual no puede hacerse pública dicha información, salvo se otorgue autorización expresa del Servidor Público o de su representante legal.

¿Otorga su consentimiento para hacer pública su declaración de conflicto de intereses reservando los datos estrictamente confidenciales?

SI

NO

La versión pública del presente documento, atenderá lo establecido en los artículos 123 y 142 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado y Municipios de San Luis Potosí.

SALINAS

S.L.P.; A

02

DE

AGOSTO

DE 2019

ESQUIVEL DE LA ROSA JOSHIMAR

NOMBRE Y FIRMA

**DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL INICIO DEL ENCARGO**

DATOS GENERALES	
ELIMINADO 1	SEXO
ELIMINADO 2	C.U.R.P.
ELIMINADO 3	R.F.C.
ELIMINADO 4	HOM
ELIMINADO 5	FECHA DE NACIMIENTO
ELIMINADO 6	ESTADO CIVIL
ELIMINADO 7	LUGAR DE NACIMIENTO
ELIMINADO 8	CALLE
ELIMINADO 9	No. INTERIOR
ELIMINADO 10	No. EXTERIOR
ELIMINADO 11	COLONIA O FRACCIONAMIENTO
ELIMINADO 12	CODIGO POSTAL
ELIMINADO 13	MUNICIPIO
ELIMINADO 14	TELEFONO DE CASA
ELIMINADO 15	TELEFONO CELULAR
ELIMINADO 16	CORREO ELECTRONICO
INGRESOS MENSUALES NETOS	
ELIMINACION 17	REMUNERACION MENSUAL POR EL CARGO PUBLICO CONYUGE O DEPENDIENTE
ELIMINACION 18	SUELDO POR CONCEPTO DE DOCENCIA U OFICIO DECLARANTE
ELIMINACION 17	SUELDO POR CONCEPTO DE DOCENCIA U OFICIO CONYUGE O DEPENDIENTE
ELIMINACION 18	ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZON SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO DECLARANTE
ELIMINACION 17	ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZON SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO CONYUGE O DEPENDIENTE
ELIMINACION 18	POR ARRENDAMIENTOS ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES DECLARANTE
ELIMINACION 17	POR ARRENDAMIENTOS ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES CONYUGE O DEPENDIENTE
ELIMINACION 18	INTERESES SOBREINVERSIONES DECLARANTE
ELIMINACION 17	INTERESES SOBREINVERSIONES CONYUGE O DEPENDIENTE
ELIMINACION 18	NEGOCIOS EN SOCIEDAD ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES DECLARANTE
ELIMINACION 17	NEGOCIOS EN SOCIEDAD ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES CONYUGE O DEPENDIENTE
ELIMINACION 18	OTROS INGRESOS DECLARANTE
ELIMINACION 17	OTROS INGRESOS CONYUGE O DEPENDIENTE
ELIMINACION 18	TOTAL INGRESOS MENSUALES DECLARANTE
ELIMINACION 17	TOTAL INGRESOS MENSUALES CONYUGE O DEPENDIENTE

	<b>EGRESOS MENSUALES</b>
	VIVIENDA (RENTA)
	ALIMENTACION
	VESTIDO
	EDUCACION
	AUTOMOVIL / TRANSPORTACION
	COMBUSTIBLES, MANTENIMIENTO Y/O REPARACIONES, TENENCIAS, SEGURO, ETC.
ELIMINACION 19	SERVICIOS PUBLICOS (AGUA, LUZ, TELEFONO, GAS, ETC.)
	SERVICIOS MEDICOS
	PAGO DE SERVICIO MEDICO DE GASTOS MAYORES Y/O MENORES, MEDICINAS, DEDUCIBLES, SERVICIOS PARTICULARES, ETC.
	DIVERSION, RECREACION Y ESPARCIMIENTO
	PAGO O ABONOS A PASIVOS
	OTROS EGRESOS
	PENSIONAL EMERGENCIA, ETC.
ELIMINACION 20	TOTAL DE EGRESOS MENSUALES
ELIMINACION 21	OBSERVACIONES
ELIMINACION 22	NINGUNO
ELIMINACION 23	<b>APARTADO A</b>
	¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS BIENES MUEBLES?
ELIMINACION 21	OBSERVACIONES
ELIMINACION 22	NINGUNO
ELIMINACION 24	<b>APARTADO B</b>
	¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS VEHICULOS?
ELIMINACION 21	OBSERVACIONES
ELIMINACION 22	NINGUNO
ELIMINACION 25	<b>APARTADO C</b>
	¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS BIENES INMUEBLES?
ELIMINACION 21	OBSERVACIONES
ELIMINACION 22	NINGUNO
ELIMINACION 26	<b>APARTADO D</b>
	¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS INVERSIONES?
ELIMINACION 21	OBSERVACIONES
ELIMINACION 22	NINGUNO
ELIMINACION 27	<b>APARTADO E</b>
	¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO?
ELIMINACION 21	OBSERVACIONES
ELIMINACION 28	<b>APARTADO F</b>
	DATOS DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONOMICOS
ELIMINACION 21	OBSERVACIONES
ELIMINACION 29	FOTOGRAFIA

<b>DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERES</b>	
	<b>DATOS DE IDENTIFICACION</b>
ELIMINACION 16	CORREO ELECTRONICO
	<b>RELACIONES FAMILIARES</b>
	CONYUGE, CONCUBINA/CONCUBINO
ELIMINACION 30	HIJOS
	(ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE DE HAYAN PROCREADO CON EL CONYUGE O CONCUBINO/CONCUBINA, HIJOS MAYORES DE EDAD O ECONOMICAMENTE ACTIVOS)

	HIJOS DEL CONYUGE, CONCUBINO/CONCUBINA (ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE DEL CONCUBINO/CONCUBINA O CONVIVIENTE; MAYORES DE EDAD O ECONOMICAMENTE ACTIVOS)
	PADRES
	ABUELOS
ELIMINACION 30	NIETOS BISNIETOS (ESPECIFICAR MAYORES DE EDAD O ECONOMICAMENTE ACTIVOS)
	HERMANOS (ESPECIFICAR UNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONOMICAMENTE ACTIVAS)
	PRIMOS, SOBRINOS Y TIOS (ESPECIFICAR UNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONOMICAMENTE ACTIVAS)
	SUEGROS, YERNOS, NUERAS Y CUÑADOS (ESPECIFICAR UNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONOMICAMENTE ACTIVAS)
	ACTIVIDAD O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTROPICAS Y/O CONSULTORIAS)
ELIMINACION 22	NINGUNO
	NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACION, SINDICATO, ETC.)
	UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS)
	TIPO DE PERSONA JURIDICA
ELIMINACION 31	NATURALEZA DEL VINCULO
	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (ESPECIFICAR MESES, AÑOS)
	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION (MARCAR CON UNA X, LA OPCION QUE CONSIDERE PERTINENTE)
	FRECUENCIAL ANUAL
	TIPO DE COLABORACION O APORTE
ELIMINACION 21	OBSERVACIONES O ACLARACIONES
	PARTICIPACIONES ECONOMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE
ELIMINACION 22	NINGUNO
	NOMBRE DE LA PERSONA FISICA, EMPRESA O SOCIEDAD
	UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS)
	FECHA DE CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD DD/MM/AAAA
	INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO (EN SU CASO)
ELIMINACION 32	SECTOR INDUSTRIAL (EN SU CASO)
	TIPO DE PARTICIPACION O CONTRATO
	INICIO DE PARTICIPACION DE CONTRATO
	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA
	PARTICIPACION ECONOMICA O FINANCIERA (MARCAR CON UN X, LA OPCION QUE CONSIDERE PERTINENTE)
	SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION O CONVENIO (AÑOS)

ELIMINACION 21	OBSERVACIONES O ACLARACIONES
	PARTICIPACIONES ECONOMICAS O FINANCIERAS DEL CONYUGE O CONCUBINA/CONCUBINO Y DEPENDIENTES ECONOMICOS
ELIMINACION 22	NINGUNO
ELIMINACION 33	NOMBRE DE LA PERSONA FISICA, EMPRESA O SOCIEDAD
	UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACION, ENTIDAD FEDERATIVA, PAIS)
	FECHA DE CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD DD/MM/AAAA
	INSCRIPCION EN EL REGISTRO PUBLICO (EN SU CASO)
	SECTOR INDUSTRIAL (EN SU CASO)
	TIPO DE PARTICIPACION O CONTRATO
	INICIO DE PARTICIPACION DE CONTRATO
	TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE SE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA
ELIMINACION 21	PARTICIPACION ECONOMICA O FINANCIERA (MARCAR CON UN X, LA OPCION QUE CONSIDERE PERTINENTE) SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION O CONVENIO (AÑOS)
	OBSERVACIONES O ACLARACIONES

CONCEPTO	DONDE
ÁREA	CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL
NOMBRE DEL DOCUMENTO	DECLARACION DE SITUACIÓN PATRIMONIAL INICIO DEL ENCARGO
RÉSERVADO	X
FUNDAMENTO LEGAL	ARTÍCULO 3 FRACCIÓN XI, XVII, XXXVII, 23, 82 FRACCIÓN VI, 123, 125, 138 Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ; (ULTIMA PUBLICACIÓN 5 DE JULIO DE 2018) 24, 50 Y 51 DEL REGLAMENTO DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS POTOSÍ, (ULTIMA PUBLICACIÓN 30 DE JULIO DE 2018); ASÍ COMO A LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN EL CAPÍTULO VI DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES EN MATERIA DE CLASIFICACIÓN Y DESCLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN, CONJUNTAMENTE CON LA ELABORACIÓN DE LA VERSIÓN PÚBLICAS EXPEDIDAS POR EL SISTEMA NACIONAL DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, QUE LLEVA POR TÍTULO "DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL" EN VIRTUD DE TRATARSE DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE DATOS VERSIÓN ELECTRÓNICA DEL DOCUMENTO PERSONALES.
RAZONES Y MOTIVOS DE LA CLASIFICACIÓN	SE REALIZA LA VERSIÓN PÚBLICA DEL PRESENTE DOCUMENTO POR CONTENER DATOS PERSONALES, LOS CUALES SON CLASIFICADOS COMO CONFIDENCIALES, DATOS QUE LOS HACE IDENTIFICABLES Y LOS DISTINGUE PLENAMENTE DEL RESTO DE LOS HABITANTES Y SU PUBLICIDAD PODRÍA CAUSAR UN SERIO PERJUICIO EN LA VIDA FAMILIAR, ÍNTIMA Y PRIVADA DE LAS PERSONAS; ADEMÁS LA DIVULGACIÓN DE DICHA INFORMACIÓN NO ES REQUISITO PARA ACREDITAR NINGÚN SUPUESTO NI INTERÉS GENERAL PARA DIFUNDIRLO, Y LA DIFUSIÓN DE LOS DATOS EN COMENTO NO CONTRIBUYE A LA RENDICIÓN DE CUENTAS.

TIPO DE CLASIFICACIÓN	PARCIAL CONFIDENCIAL
PARTES O SECCIONES CONFIDENCIALES	<p>OBSERVACIONES, DATOS GENERALES, SEXO, C.U.R.P., R.F.C., FECHA DE NACIMIENTO, ESTADO CIVIL, LUGAR DE NACIMIENTO, CALLE, NO. INTERIOR, NO. EXTERIOR, COLONIA O FRACCIONAMIENTO, CODIGO POSTAL, MUNICIPIO, CASA TEL, CELULAR, CORREO ELECTRÓNICO, INGRESOS MENSUALES NETOS, 1. REMUNERACIÓN MENSUAL POR EL CARGO PUBLICO ANOTE LA SUMA DE SUELDOS, HONORARIOS, DIETA CÓNYUGE O DEPENDIENTE, 2. SUELDO POR CONCEPTO DE DOCENCIA U OFICIO DECLARANTE, 2. SUELDO POR CONCEPTO DE DOCENCIA U OFICIO CÓNYUGE O DEPENDIENTES, 3. ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO DECLARANTE, 3. ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO CÓNYUGE O DEPENDIENTES, 4. POR ARRENDAMIENTOS ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES DECLARANTE, 4. POR ARRENDAMIENTOS ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES CÓNYUGE O DEPENDIENTES, 5. INTERESES SOBRE INVERSIONES DECLARANTE, 5. INTERESES SOBRE INVERSIONES CÓNYUGE O DEPENDIENTES, 6. NEGOCIOS EN SOCIEDAD ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES DECLARANTE, 6. NEGOCIOS EN SOCIEDAD ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES, CÓNYUGE O DEPENDIENTES, 7. OTROS INGRESOS DECLARANTE, 7. OTROS INGRESOS CÓNYUGE O DEPENDIENTES TOTAL INGRESO MENSUAL DECLARANTE TOTAL, INGRESO MENSUAL CÓNYUGE O DEPENDIENTES, OBSERVACIONES EGRESOS MENSUALES, INMUEBLES (RENTA), 2. ALIMENTACIÓN, 3. VESTIDO, 4. EDUCACIÓN, 5. AUTOMOVIL/TRANSPORTACIÓN COMBUSTIBLE, MANTENIMIENTO Y/O REPARACIÓN, TENENCIA, SEGURO, ETC., 6. SERVICIOS PUBLICOS (AGUA, LUE, TELEFONO, GAS, ETC), 7. SERVICIO MEDICOPAGO DE SERVICIO MÉDICO DE GASTOS MAYORES Y/O MENORES, MEDICINAS, DEDUCIBLES SERVICIOS PARTICULARES, ETC, DIVERSIÓN, RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO PAGO O ABONOS A PASIVOS, OTROS EGRESOS, PENSIÓN ALIMENTICIA, ETC., TOTAL DE EGRESOS MENSUALES OBSERVACIONES, APARTADO A ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS BIENES MUEBLÉS? VALOR TOTAL EN BIENES MUEBLES, OBSERVACIONES, APARTADO B ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS VEHÍCULOS? VALOR TOTAL EN VEHICULOS, OBSERVACIONES, APARTADO C ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS BIENES INMUEBLES? VALOR TOTAL EN BIENES INMUEBLES OBSERVACIONES, APARTADO D ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS INVERSIONES? VALOR TOTAL DE INVERSIONES OBSERVACIONES, APARTADO E ¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO? VALOR TOTAL EN GRAVAMENES O ADEUDOS, OBSERVACIONES, APARTADO F, DATOS DEL CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, OBSERVACIONES</p>
	<p>DATOS DE IDENTIFICACION, C.U.R.P, R.F.C., CORREO ELECTRÓNICO, RELACIONES FAMILIARES, NOMBRE COMPLETO, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍAS, NO., TENGO ACTIVIDADES, NOMBRE DE LA ENTIDAD, UBICACIÓN, TIPO DE PERSONA JURÍDICA NATURALEZA DEL VÍNCULO, ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO, PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN (ANTES) PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN (DESPUÉS), FRECUENCIA ANUAL, TIPO COLABORACIÓN, OBSERVACIONES, PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE</p>

	LA PERSONA, FISICA, EMPRESA O SOCIEDAD, UBICACION, FECHA DE CONSTITUCIÓN, INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO), SECTOR O INDUSTRIA, TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO, INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CONTRATO, TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA, PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN (ANTES), PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN (DEPUÉS), SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)
RÚBRICA Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO	 C.P. MANUELA CINDY BRENDA BECERRA RODRÍGUEZ CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL

Versión electrónica del documento