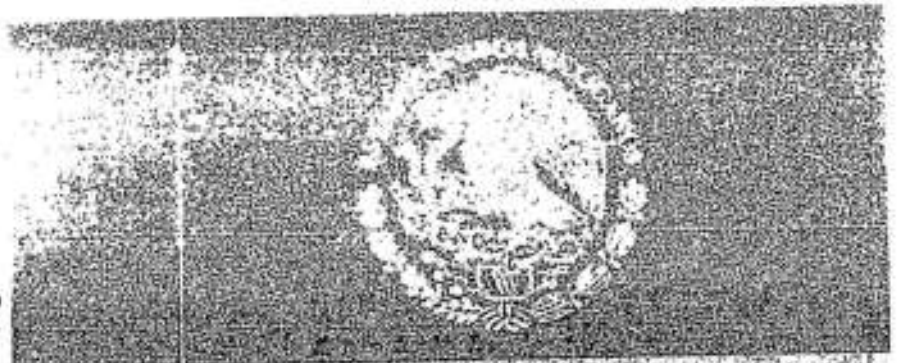


SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES S.L.P. ADMINISTRACION 2018-2021.



DIF
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA
AYUNTAMIENTO



**CONTRALORIA
INTERNA**

DECLARACIÓN DE
SITUACIÓN
PATRIMONIAL

INSTRUCTIVO Y FORMATO

MODIFICACION PATRIMONIAL





SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES SLP ADMINISTRACION 2018-2021

C. CONTRALOR INTERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES, S.L.P.; BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN A MI SITUACIÓN PATRIMONIAL CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 1, 2, 4, 32 Y 33 Y DEMAS RELATIVOS DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ.

Indicaciones: Indique el ejercicio de la presente declaración

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL, EJERCICIO 2020

REGISTRO GENERAL

MACHADO RODRIGUEZ OFELIA | SEXO M
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) | F/M

CASADA
ESTADO CIVIL

[]
CORREO ELECTRÓNICO

Domicilio Particular

[]

Datos Identificación Puesto

RESPONSABLE | DIF MUNICIPAL
CARGO | DEPENDENCIA O MUNICIPIO

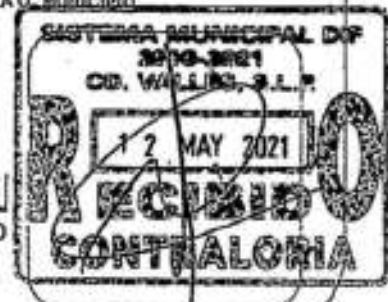
CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL
OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

(ÁREA EXCLUSIVA PARA PERSONAL DE LA AUDITORÍA)

DMP | 003
No. DE ACUSE | CLAVE DE REGISTRO


FIRMA DEL DECLARANTE

ESP	MUNICIPAL	CARGO	COND.
-----	-----------	-------	-------





SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES SLP
ADMINISTRACION 2018-2021

INGRESOS NETOS PERCIBIDOS EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE 2018 AÑO MES DÍA AL 2018 AÑO MES DÍA

ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

I. INGRESOS COMO SERVIDOR PÚBLICO PERCIBIDOS DURANTE EL PERIODO A DECLARAR

MONTO TOTAL DESPUES DE DEDUCCIONES

\$ 153,050

COMBINACIONES EXTRAORDINARIAS GRATIFICACIONES, BONOS, ETC.

\$ 45,240

[Empty box for detailed income declaration]

TOTAL INGRESOS PERCIBIDOS

\$ 198,290

ESPECIFICAR EN EL ABRITADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE Y/O DEPENDIENTE ECONÓMICO

OBSERVACIONES

[Horizontal lines for observations]

FIRMA DEL DECLARANTE



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES S.L.P.
ADMINISTRACION 2018-2021

**INGRESOS NETOS PERCIBIDOS
EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE**

del 01 al 31 de 2018

I. INGRESOS COMO SERVIDOR PÚBLICO PERCIBIDOS DURANTE EL PERIODO A DECLARAR ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

PERIODO DE 15 DÍAS PARA LA DECLARACIÓN DE UN SALARIO O HONORARIO
MONTO BRUTO DESPUÉS DE IMPUESTOS

\$ 153,050

COMPENSACIONES EXTRAORDINARIAS GRATIFICACIONES BONOS, ETC.

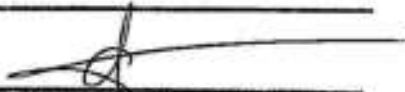
\$ 45,240

TOTAL INGRESOS PERCIBIDOS

\$ 198,290

ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL CONTRATO Y/O DEPENDIENTE ECONÓMICO

OBSERVACIONES



FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado A Bienes Muebles

¿ADQUIRió USTED SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONóMICOS, DURANTE EL PERíODO A DECLARAR, ALGÚN BIEN MUEBLE? NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SÍ" ANOTE LOS BIENES MUEBLES QUE POSEE O QUE ADQUIRió DENTRO DEL PERíODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS PLASME RE MARCADO DE CLASE QUE CORRESPONDA EN CASO DE MARCAR OTRA "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO

TIPO DE BIEN: 1. MOVIL DE OSA 2. JORN 3. OTRAS DE AIRE 4. OTRAS DE AIRE 5. OTRAS DE AIRE
 FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. COMPRA 2. COMPRA DE OSA 3. COMPRA DE OSA 4. OTRAS DE AIRE 5. OTRAS DE AIRE
 SITUACIÓN: 1. USUFRUCTO 2. COMPRA DE OSA 3. COMPRA DE OSA 4. OTRAS DE AIRE 5. OTRAS DE AIRE

TIPO DE BIEN	ESPECIFICAR TIPO DE BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN (DIA/MES/AÑO)	VALOR DE ADQUISICIÓN	MONTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERíODO	TITULAR
<p>MONTO TOTAL EN BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERíODO A DECLARAR \$ 4,000.00</p>						

OBSERVACIONES

* ANOTAR EN EL APARTADO DE CONSTRUCCIONES EL MONTE, VALOR TOTAL DEL DOMINIO O ADQUISICIÓN Y EL MONTE DEL DOMINIO QUE LE CORRESPONDE
 ** ESPERAR EN EL APARTADO DE CONSTRUCCIONES EL MONTE DEL DOMINIO QUE LE CORRESPONDE
 *** EL MONTE TOTAL EN BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE PAGADO DEBERÁ SER EL MONTE REFLECTADO EN EL APARTADO DE CONSTRUCCIONES CON RESPECTO AL MES SIGUIENTE
 SI LOS ESPACIOS DE ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, HACER UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

FIRMA DEL DECLARANTE 

Apartado C Bienes Inmuebles

NINGUNO

¿ADQUIRIÓ, CONSTRUYÓ Y/O MODIFICÓ USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, ALGÚN BIEN INMUEBLE?

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LOS BIENES INMUEBLES QUE POSEE O QUE MODIFICÓ DURANTE EL PERIODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS PASAJE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO". CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO

TIPO DE BIEN: 1 CASAS/BAJOS 2 DEPARTAMENTO 3 LUGAR 4 FERIA/BOVEDARIO 5 TIENE RURAL 6 SERRANO 7 OTRO (Especifique en Observaciones)
 FORMA DE ADQUISICIÓN: 1 COMPRA 2 CREDITO/RGADO 3 COMPROMISO/VAPORES 4 DONACIÓN (O HERENCIA) (Marcar en Bienes Inmuebles) 5 OTRO (Especifique en Observaciones)
 TIPO DE OPERACIÓN: 1 ADQUISICIÓN 2 CONSTRUCCIÓN 3 MODIFICACIÓN 4 AMPLIACIÓN 5 RECONSTRUCCIÓN

TIPO DE BIEN DE BIEN OPERACIÓN	UBICACIÓN <small>CALLE, MUNICIPIO, DEPARTAMENTO, CANTÓN, MANIFIESTO, CANTÓN, PARISH</small>	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL <small>PARCELAS, TERRENO, AREA CONSTRUIDA</small>	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN Y/O MODIFICACIÓN DEL BIEN INMUEBLE <small>DÍA / MES / AÑO</small>	VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN	MONTOS EFECTIVAMENTE PAGADOS EN EL PERIODO	TITULAR
		TERRENO M ²	CONSTRUCCIÓN M ²						
MONTO TOTAL EFECTIVAMENTE PAGADO EN BIENES INMUEBLES EN EL PERIODO A DECLARAR \$									

OBSERVACIONES

* SIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE, RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O ASESOR DE LA HERENCIA, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LA ASESORE
 ** ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO
 *** EL MONTO TOTAL EN BIENES INMUEBLES EFECTIVAMENTE PAGADO, DEBE DE SER EL MONTO REFLEJADO EN EL PERIODO DE GROSOS CORRESPONDIENTE DE ESTE RUBRO
 SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado E Ahorro (Personal, Instituciones bancarias y/o Cajas de Ahorro)

¿ ADQUIRIERON Y/O REALIZARON, USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, CUENTAS DE AHORROS ? NINGUNO

EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

INSTRUCCIONES: EN LOS CUADROS INDIQUE EL NÚMERO DE LA DESCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE Y LAS CANTIDADES SOLICITADAS

INSTITUCIÓN 1 BANCARIA 2 CAJA DE AHORRO 3 PERSONA

INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO	SALDO SEGÚN DECLARACIÓN ANTERIOR	CANTIDAD DE AHORRO REALIZADO EN EL PERIODO	TITULAR
MONTO TOTAL POR CONCEPTO DE AHORRO REALIZADO EN EL PERIODO				\$	

OBSERVACIONES

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


FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado G

¿REALIZÓ USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, ALGUNA ENAJENACIÓN DE BIENES MUEBLES, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR? NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LAS TRANSACCIONES DE BIENES MUEBLES REALIZADAS EN EL PERIODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS PLASME EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE ARRABIDO.


TIPO DE BIEN: 1 BIEN DE CASA 2 JOYAS 3 OBRAS DE ARTE 4 COLECCIONES 5 OTROS (SEMÓFOROS, ETC.)
 FORMA DE ENAJENACIÓN: 1 CONTADO 2 CRÉDITO PAGADO 3 CRÉDITO PAGÁNDOSE 4 DONACIÓN Ó HERENCIA* (Marcar en Moneda Nacional) 5 OTRO (Especificar en Observaciones)
 TITULAR: 1 DECLARANTE 2 CÓNYUGE Ó DEPENDIENTE ECONÓMICO** 3 OTRO (Especifique en Observaciones)

TIPO DE BIEN	ESPECIFICAR TIPO DE BIEN	FORMA DE ENAJENACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN DÍA / MES / AÑO	VALOR DE VENTA	MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO EN EL PERIODO***	TITULAR
MONTO TOTAL EN VENTA DE BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE COBRADO \$						

OBSERVACIONES

* INDICAR EN EL APARADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE, RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LA ACRÉDITA.
 ** ESPECIFICAR EN EL APARADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO.
 *** EL MONTO TOTAL DE LA VENTA EN BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE COBRADO, DEBERÁ DE SER EL MONTO REPLEGADO EN EL APARADO DE EGRESOS CON RESPECTO DE ESTE RUBRO.

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



 FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado F

¿ADQUIRIERON Y/O REALIZARON USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, TRANSACCIONES EN ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO? NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANDE LOS ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO, EN LAS COLUMNAS MANIFIESTE EL NUMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA, EN CASO DE TARJETAS DE CREDITO SOLO LLENAR LAS COLUMNAS A, B, C, D, E, F, G, H, I, EN CASO DE MERCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO

TIPO DE GRAMEN O ADEUDO: 1 CREDITO HIPOTECARIO 2 PRESTAMOS PERSONALES 3 COMPRAS A CREDITO 4 EMPUJOS 5 DEUDA DE CREDITO 6 ORO 7 Especificar en Detalle

TITULAR: 1 DECLARANTE 2 CÓNYUGE 3 DEPENDIENTE ECONÓMICO 4 OTRO (Especificar en Detalle)

A) TIPO DE GRAMEN O ADEUDO	B) No. DE CUENTA Ó CONTRATO	C) INSTITUCIÓN Ó RAZÓN SOCIAL	D) PLAZOS AÑOS	E) FECHA DEL OTORGAMIENTO DEL GRAMEN Ó ADEUDO DÍA/MES/AÑO	F) MONTO ORIGINAL DEL GRAMEN	G) MONTO O SALDO CORRESPONDIENTE AL CERRE DEL PERIODO A DECLARAR	H) PAGO NETO DEL PERIODO **	I) TITULAR
IMPORTE TOTAL DEL PAGO NETO REALIZADO EN EL PERIODO A DECLARAR \$								

OBSERVACIONES

* ESPECIALIZAR EN EL AMBITO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONOMICO

** EL IMPORTE TOTAL DE PAGO NETO REALIZADO EN EL PERIODO A DECLARAR, DEBE SER EL MONTO MANIFIESTADO EN EL APARTADO F. LOS DEUDOS CON RESPECTO DE ESTE RUBRO

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

FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado H

¿REALIZÓ USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS



NINGUNO

ALGUNA ENAJENACIÓN DE VEHÍCULOS, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR?

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LAS TRANSACCIONES DE VEHÍCULOS REALIZADAS EN EL PERIODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS PLASME EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE ARRIBADO.

FORMA DE ENAJENACIÓN: 1 CENSO 2 CREDITO FIANCADO** 3 CREDITO PAGADO 4 DONACIÓN O HERENCIA (Nó en Moneda Nacional)
 TITULAR: 1 DECLARANTE 2 CÓNYUGE 3 DEPENDIENTE ECONÓMICO** 4 OTRO (Especificar en Observaciones)

MODELO (AÑO)	MARCA	No. DE SERIE VER FACTURA O BOLSA DE CIRCULACIÓN	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN DÍA / MES / AÑO	FORMA DE ENAJENACIÓN	VALOR DE VENTA	MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO EN EL PERIODO**	TITULAR
MONTO TOTAL EN VENTA DE VEHICULOS EFECTIVAMENTE COBRADO \$								

OBSERVACIONES

* INDICAR 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 PERIODO OTORGADO PARA EL FRODO DEL VEHÍCULO
 *** EL MONTO TOTAL DE LA VENTA EN BENS MUEBLES EFECTIVAMENTE COBRADO, DEBERÁ DE SER EL MONTO REFLEJADO EN EL APARTADO DE INGRESOS CON RESPECTO DE ESTE RUBRO

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

FIRMA DEL DECLARANTE



Apartado 1

¿REALIZÓ USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, ALGUNA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR?

NINGUNO

Si su respuesta es "SÍ", ANOTE LAS TRANSACCIONES DE LOS BIENES INMUEBLES, REALIZADAS EN EL PERIODO, DECLARAR EN LAS COLUMNAS MANEJASTE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA, EN CASO DE AMPLIACIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO

TIPO DE BIEN: 1. CALIFICACIÓN 2. DISTRIBUCIÓN 3. LOCAL 4. TIPO DE BIEN 5. TIPO DE BIEN (en Observación)
 FORMA DE ENAJENACIÓN: 1. DONATIVO 2. INTERCOMERCIO 3. CANTIDAD PRODUCCIÓN 4. ENAJENACIÓN DE BIENES (debe en el momento de la venta) 5. OTRO (Especificar en Observación)
 TITULAR: 1. DECLARANTE 2. OTRA PERSONA 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO 4. OTRO (Especificar en Observación)

TIPO DE BIEN	UBICACIÓN	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL	FORMA DE ENAJENACIÓN	FECHA DE VENTA	VALOR DE VENTA	MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO	TITULAR
		ÁREA	CONSTRUCCIÓN						
MONTO TOTAL EFECTIVAMENTE COBRADO EN BIENES INMUEBLES								\$	

OBSERVACIONES

*ESTE FORMULARIO DE DECLARACIONES SE COMPLETA EN SU MOMENTO DE PRESENTAR EL DECLARATIVO
 SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado J

REALIZÓ ALGUNA MODIFICACIÓN DE LOS DATOS DEL CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS?

ÚNICAMENTE SE REGISTRARÁ EN ESTE APARTADO SI SE REALIZÓ ALGUNA MODIFICACIÓN DE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DE ENCARGO, SI NO SE REALIZÓ MODIFICACIÓN CANCELAR EL APARTADO

NOMBRE APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRES	PARENTESCO	AÑOS	DOMICILIO

DEBERÁ TOMAR COMO DEPENDIENTES ECONÓMICOS AQUELLOS INDIVIDUOS QUE POR AFINIDAD CONSANGUÍNEA O CIVIL, DEPENDAN TOTAL O PARCIALMENTE EN FORMA ECONÓMICA DEL DECLARANTE, O BIEN EXISTA ALGUNA RELACIÓN DE INTERDEPENDENCIA PATRIMONIAL. AQUELLOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE CONCUBINATO, DEBERÁN ASÍ MANIFESTARLO.

OBSERVACIONES

DOCUMENTACIÓN QUE SE ENCUENTRA ANEXA A ESTA DECLARACIÓN:

DECLARACIÓN ANUAL ISR DEL EJERCICIO 2020

SI NO

CONSTANCIA DE RETENCIONES POR SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS, DEL EJERCICIO 2020

SI NO

C. CONTRALOR INTERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES, S.L.P.; RESPETUOSAMENTE SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA ESTA DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN A MI SITUACIÓN PATRIMONIAL; PIDIENDO ME SEA OTORGADO EL ACUSE DE RECIBO CORRESPONDIENTE.

PROTESTO LO NECESARIO

Cd. Valles, S.L.P a 11 de Mayo de 2021

FIRMA DEL DECLARANTE



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES SLP
ADMINISTRACIÓN 2018-2021

OTORGUE SU CONSENTIMIENTO

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 este Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Ciudad Valles, S.L.P., 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

CIUDAD VALLES , S.L.P a 11 de Mayo de 2021

BAJO PRÓTESTA DE DECIR LA VERDAD.

Ofelia Machado Rodríguez
NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE



AVISO DE PRIVACIDAD
DIRIGIDO A TITULARES DE DATOS PERSONALES QUE OBRAN EN POSESIÓN DEL
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES SLP

Los datos personales recabados en las Declaraciones de Situación Patrimonial por esta Autoridad, serán protegidos, incorporados y tratados, por la Contraloría Interna del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Ciudad Valles S.L.P., a través del Sistema para el Registro, Control y Evolución de Situación Patrimonial con fundamento en los artículos 8, 9, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios 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 interesado (a) podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Corrección, y Oposición de sus datos personales, ante la Contraloría Interna del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Ciudad Valles S.L.P., ubicada en calle Rotarios Esq. Con Juan Sarabia Sin Número de la Col. Rotarios 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.

Ofelia Machado Rodríguez
NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

Mayo 2021
FECHA DE FIRMA

INFORMACIÓN GENERAL

La solicitud de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrá hacerse personalmente o por representante legal 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 representante 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 omita 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 cuadragesima 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 481-382-0501 o bien remitirse al correo contraloria@dfciudadvalles.gob.mx



DIF
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA
MUNICIPIO DE CIUDAD VALLES

SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE
LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES SLP
ADMINISTRACION 2018-2021

481-382-0501

www.difciudadvalles.gob.mx



CONTRALORIA
INTERNA

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS



DIF
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES

C. CONTRALOR INTERNO, DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES, S.L.P., PRESENTO A USTED DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 124, ÚLTIMO PARRAFO DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, ARTICULOS 33, 35 FRACCIÓN II Y 45 DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ.

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

DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE **Ofelia Machado Rodriguez**
 CARGO QUE DESEMPEÑA **Responsable**
 DEPENDENCIA O MUNICIPIO **DIF Municipal**
 OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN **Centro de Educación Especial**
 CORREO ELECTRÓNICO

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

RELACIONES FAMILIARES

CONYUGE, CONCUBINA/CONCUBINO

HIJOS

(ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE SE HAYAN PROCREADO CON EL CONYUGE O CONCUBINO/CONCUBINA, HIJOS MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)

HIJOS DEL CONYUGE, CONCUBINO/ CONCUBINA

(ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE DEL CONCUBINO/CONCUBINA O CONYUGE; MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)

PADRES

ABUELOS

NIETOS Y BISNIETOS (ESPECIFICAR MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)

HERMANOS

(ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)

PRIMOS, SOBRINOS Y TÍOS

(ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)

SUEGROS, YERNO, NUERA Y CUÑADOS

(ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)

FIRMA SERVIDOR PÚBLICO

Firma

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



CONTRALORÍA
INTERA



DIF
SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES

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.

ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍAS

NINGUNO

2

FRECUENCIA ANUAL

1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otro (indicar observaciones)

TIPO DE PERSONA JURÍDICA

1. INSTITUCIONES DE DERECHO PÚBLICO 2. SOCIEDADES O ASOCIACIONES DE DERECHO PRIVADO 3. FUNDACION 4. ASOCIACIÓN GREMIA
5. SINDICATO O FEDERACIÓN DE ORGANIZACIONES DE TRABAJADORES 6. JUNTA DE VECINOS U OTRA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA 7. ILEGAL ENTIDAD RELIGIOSA 8. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)

NATURALEZA DEL VÍNCULO

1. SOCIO 2. COLABORADOR 3. OTRO (INDICAR EN OBSERVACIONES)

TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE

1. CUOTAS 2. SERVICIOS PROFESIONALES 3. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA 5. OTROS APORTES (INDICAR EN OBSERVACIONES)

NOMBRE DE LA ENTIDAD

(EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)

UBICACIÓN

(CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA, PAÍS)

TIPO DE PERSONA JURÍDICA

NATURALEZA DEL VÍNCULO

ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO

(ESPECIFICAR, MESES, AÑOS)

PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN

(MARCAR CON UNA X LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)

FRECUENCIA ANUAL

() SI () NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO
() SI () NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO

TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

FIRMA SERVIDOR PÚBLICO

Firma

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



CONTRALORÍA
INTERNA



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.

PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE
NINGUNO

(X)

TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO

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)

TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA

1. SOCIEDAD ANÓNIMA 2. SOCIEDAD CIVIL 3. ASOCIACIÓN CIVIL 4. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)

NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD

Ubicación

(CIUDAD O LOCALIDAD, 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 O 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 () NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO
() SI () NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONTRATO (AÑOS)

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

FIRMA SERVIDOR PÚBLICO

FIRMA

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



CONTRALORÍA
GENERAL
DE LA REPÚBLICA



DIF

Instrucciones: En caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubino, concubinario y/o dependientes económicos por sueldo, 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, centros, 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 CONCUBINO/CONCUBINARIO Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS

() NINGUNO

Tipo de Participación o Contrato

1. Porcentaje de Participación en el Capital 2. Partes Sociales 3. Trabajo 4. Provisión de Servicios o de Bienes Materiales o Inmateriales 5. Otra (INDICAR EN OTRAS PARTICIPACIONES)

Tipo de Sociedad en la que participa o con la que se contacta

1. Sociedad Anónima 2. Sociedad Civil 3. Asociación Civil 4. Otra (INDICAR EN OTRAS PARTICIPACIONES)

NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD

Ubicación
(CUIDADO O POBLACIÓN, ESTADO FEDERAL Y PAÍS)

FECHA DE CONSTRUCCIÓN DE LA SOCIEDAD

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 contacta

Participación económica o financiera
(INDICAR CON UN % LA CANTIDAD QUE CORRESPONDE PERTENECIENTE)

() SI () NO
() SI () NO
antes del servicio público
después del servicio público

Si la respuesta es afirmativa, especificar la antigüedad de la participación o convenio (años)

ORGANIZACIÓN O ASOCIACIÓN

Firma del servidor público

 FIRMA

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



DATOS PERSONALES

Con fundamento en los artículos 6 párrafo segundo fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 17 fracción 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, 23, 84 fracción XVII inciso a) y f), 125 y 126, 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 Contraloría Interna del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Ciudad Valles, S.L.P., 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.

Así mismo, para dar a conocer su información contenida en la Declaración de Conflicto de Interés presentada ante esta Contraloría Interna del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Ciudad Valles, S.L.P., de manera íntegra se requiere autorización expresa del Servidor Público, o de su representante legal, de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, por lo que se le pregunta lo siguiente:

¿Otorga su consentimiento para hacer públicos sus datos personales contenidos en su Declaración de Conflicto de Interés?

SI NO

Cd. Valles, S.L.P., A 11 DE Mayo DE 2021.

Ofelia Machado Rodríguez
NOMBRE Y FIRMA



"AVISO DE PRIVACIDAD
AVISO DIRIGIDO A TITULARES DE DATOS PERSONALES QUE OBRAN EN
POSESIÓN DE EL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA DE CIUDAD VALLES, S.L.P.



"Los datos personales recabados en las Declaraciones de Conflicto de Interés, competencia de esta Autoridad, serán protegidos, incorporados y tratados, por el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Ciudad Valles, S.L.P. a través de La Contraloría Interna, con fundamento en los artículos 6º párrafo segundo, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 fracción III y 124 de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí, 8 fracción VI, 32, 33 y demás artículos relativos de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado y Municipios de San Luis Potosí y los artículos 1, 100 116 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, así como 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, expedidas por la Comisión de Garantía y Acceso a la Información Pública 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 de la Información contenida en la Declaración de Conflicto de Interés, los datos personales en posesión de los entes obligados de la información aquí contenida, no se podrá entregar a quien la solicite, salvo autorización expresa 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 142 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, además de las otras transmisiones previstas en la Ley. El responsable del sistema de acceso a sus datos personales es el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Ciudad Valles S.L.P., mediante la Contraloría Interna, quien tiene su domicilio en calle Rotarios Esq. Juan Sarabia Sin Número Col. Rotarios, de Ciudad Valles, S.L.P., correo electrónico contralora@dificiudadvalles.gob.mx, teléfono: (481) 382.0501.

El interesado (a) podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Corrección y Oposición de sus datos personales, ante el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Ciudad Valles S.L.P., ubicada en la calle Rotarios Esq. Juan Sarabia Sin Número de la Col. Rotarios de esta Ciudad; lo anterior se informa en cumplimiento a lo establecido por el artículo 62 fracción I de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del estado DE San Luis Potosí, 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, expreso mi consentimiento para que mis datos de carácter personal sean utilizados, única y exclusivamente para las finalidades establecidas en la anterior Leyenda."

Ofeilia Machado Rodríguez.
 NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

Mayra
 FECHA DE FIRMA

La solicitud de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrá hacerse personalmente o por representante en la Unidad de Información de esta dependencia. (Artículo 62 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, de acuerdo a lo establecido en la 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 anexa la documentación correspondiente, la entidad deberá prevenir al afectado para que subsane en un plazo no mayor de cinco días hábiles, de acuerdo a lo establecido en la disposición cuarentésima segunda de las Normas para la Protección, Tratamiento, Seguridad y Resguardo de los Datos Personales en Posesión de los Entes Obligados). Los términos 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 481.382.0501 o bien también al correo contralora@dificiudadvalles.gob.mx.