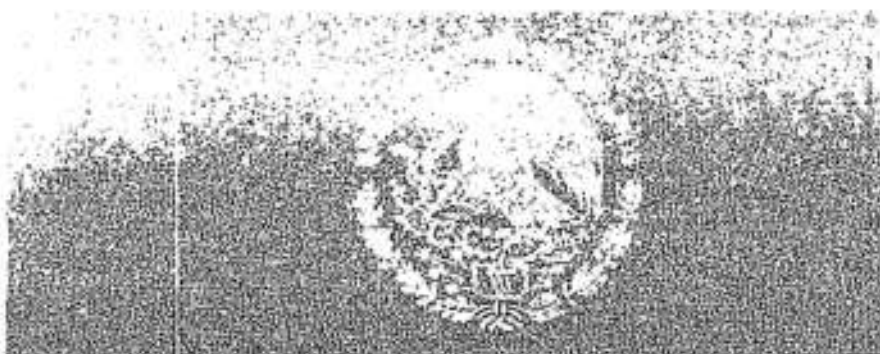


# SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES S.L.P. ADMINISTRACION 2018-2021.



**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 DECOR 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

## DATOS GENERALES

GUEVARA CASTILLO JANETT | SEXO | F |  
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) F / M

SOLTERA  
ESTADO CIVIL

CORREO ELECTRÓNICO

## Domicilio Particular

## Datos Identificación Puesto

RESPONSABLE | SM/DIF CIUDAD VALLES, S.L.P. |  
CARGO DEPENDENCIA O MUNICIPIO

ARCHIVO DE CONCENTRACION  
OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN



DMP | 002  
No. DE ACUSE CLAVE DE REGISTRO

[Firma]  
FIRMA DEL DECLARANTE

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES SLP  
ADMINISTRACION 2011-2012

INGRESOS NETOS PERCIBIDOS EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE 2011 01 01 AT 2012 12 31  
AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA

ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

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

MONTO TOTAL DESPUÉS DE IMPUESTOS

\$ 66,262.=-

COMPENSACIONES EXTRAORDINARIAS GRATIFICACIONES, BONOS, ETC

\$ 11,545.=-

TOTAL INGRESOS PERCIBIDOS

\$ 131,807.=-

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

OBSERVACIONES

- PRESTAMO PERSONAL \$6,000.=-  
- PENSION ALIMENTICIA DE MI MENOR HIJO Y AEL OCHOA  
LOEBARRA \$ 48,000.=-

FIRMA DEL DECLARANTE



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

APLICACIÓN DE EGRESOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE

2019 10 01 AL 2019 10 31  
AÑO MES DÍA AÑO AÑO DÍA

I. PAGO DE ADEUDOS

APORTADOS (CRÉDITOS HIPOTECARIOS, PRESTAMOS PERSONALES, AUTOFINANCIAMIENTOS, ETC.)  
SISTEMAS BANCARIOS O DE OTRO NOMBRE

\$ 21,600.-

II. ADQUISICIÓN Y/O CONSTRUCCIÓN DE BIENES INMUEBLES

APORTADOS (CONSTRUYENDO O DESTINANDO PARA CONSTRUIR)

\$ \_\_\_\_\_

[Empty box for detailed description of expenses]

(DETALLE DE CADA UNO DE LOS EGRESOS)  
REALIZADOS EN EL PERIODO DE OBSERVACIONES

TOTAL DE EROGACIONES REALIZADAS

\$ 131,807.-

OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DECLARANTE

**Apartado A Bienes Muebles**

**¿ADQUIRIÓ USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, ALGÚN BIEN MUEBLE?**

SI SU RESPUESTA ES "SÍ", ANOTE LOS BIENES MUEBLES QUE POSEE O QUE ADQUIRIÓ DENTRO DEL PERIODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS PRIMERAS EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO". CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE ARRANDO

NINGUNO

\*POSIBILIDAD: 1 MUEBLE DE LABA 2 JONES 3 OBRAS DE ARTE 4 COLECCIONES 5 OTROS (PLACAVERTES ETC)  
 FORMA DE ADQUISICIÓN: 1 COMPRA 2 CÁPITULO PAGADO 3 CÁPITULO INCURSADO 4 DONACIÓN (1 HEREDICIA (VALOR EN MONEDA NACIONAL) 5 OTRO (Especifique en Observaciones)  
 TITULAR: 1 DECLARANTE 2 CONYUGE O DEPENDIENTE ECONÓMICO \*\* 3 OTRO (Especifique en Observaciones)

| TIPO DE BIEN                                                                       | ESPECIFICAR TIPO DE BIEN | FORMA DE ADQUISICIÓN | FECHA DE ADQUISICIÓN DIA / MES / AÑO | VALOR DE ADQUISICIÓN | MONTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO | TITULAR |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------------------|----------------------|------------------------------------------|---------|
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
|                                                                                    |                          |                      |                                      |                      |                                          |         |
| <b>MONTO TOTAL EN BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO A DECLARAR</b> |                          |                      |                                      |                      | <b>\$</b>                                |         |

**OBSERVACIONES**

\* INCLUIR EN EL ARRANCO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE, ANCIÓN SOCIAL DEL DONANTE O ALGOR DE LA HERENCIA, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LO HACIERE  
 \*\* ESPECIFIQUE EN EL ARRANCO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO  
 -- EL MONTO TOTAL EN BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE PAGADO, DEBERÁ SER EL MONTO REGISTRADO EN EL ARRANCO DE ESPESOR CON RESPECTO A ESTE PARTIDO  
 SI LOS ESPACIOS DE ESTE PARTIDO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

FIRMA DEL DECLARANTE  **6**



## Apartado C Bienes Inmuebles

¿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 PLASME EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA EN CASO DE MARCAR OPCION "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE AFIRMIADO

- TIPO DE BIEN: 1 CASA HABITACION 2 DEPARTAMENTO 3 LOCAL 4 TERRENO VERDEO 5 TERRENO RURAL 6 BARRIO 7 OTRO Especificar en Observaciones:  
 FORMA DE ADQUISICIÓN: 1 COMPRA 2 CREDITO RESCADO 3 CREDITO HIPOTECARIO 4 ADQUISICIÓN O HERENCIA\* (Ver en Mensajes Recibidos) 5 OTRO Especificar en Observaciones:  
 TIPO DE OPERACIÓN: 1 ADQUISICIÓN 2 CONSTRUCCIÓN 3 MODIFICACIÓN 4 AMPLIACIÓN 5 RECONSTRUCCIÓN

NINGUNO

| TIPO DE BIEN OPERACIÓN                                                                  | UBICACIÓN<br>CALLE, NÚMERO CANTONAL, ESCUELA, COLONIA, MUNICIPIO, CANTÓN, PROV. | SUPERFICIE                |                                | CLAVE CATASTRAL<br>VER CONVENCIONES DE REGISTRO, ADMINISTRATIVA | FORMA DE ADQUISICIÓN | FECHA DE ADQUISICIÓN O MODIFICACIÓN DEL BIEN INMUEBLE (DIA / MES / AÑO) | VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN | MANTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO *** | TITULAR |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------|---------|
|                                                                                         |                                                                                 | TERRENO<br>M <sup>2</sup> | CONSTRUCCIÓN<br>M <sup>2</sup> |                                                                 |                      |                                                                         |                                     |                                              |         |
|                                                                                         |                                                                                 |                           |                                |                                                                 |                      |                                                                         |                                     |                                              |         |
|                                                                                         |                                                                                 |                           |                                |                                                                 |                      |                                                                         |                                     |                                              |         |
|                                                                                         |                                                                                 |                           |                                |                                                                 |                      |                                                                         |                                     |                                              |         |
|                                                                                         |                                                                                 |                           |                                |                                                                 |                      |                                                                         |                                     |                                              |         |
|                                                                                         |                                                                                 |                           |                                |                                                                 |                      |                                                                         |                                     |                                              |         |
|                                                                                         |                                                                                 |                           |                                |                                                                 |                      |                                                                         |                                     |                                              |         |
| <b>MONTO TOTAL EFECTIVAMENTE PAGADO EN BIENES INMUEBLES EN EL PERIODO A DECLARAR \$</b> |                                                                                 |                           |                                |                                                                 |                      |                                                                         |                                     |                                              |         |

OBSERVACIONES

\* INDICAR EN EL AFIRMIADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE, NÚMERO SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO PÚBLICO QUE LO ACREDITA  
 \*\* ESPECIFICAR EN EL AFIRMIADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO  
 \*\*\* EL MONTO TOTAL DE BIENES INMUEBLES EFECTIVAMENTE PAGADOS, DEBE DARSE EN EL AFIRMIADO DE BIENES CON UN RESPECTO DE SEISE BIENES

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

FIRMA DEL DECLARANTE



**Apartado D**

**¿ADQUIRIERON Y/O REALIZARON. USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, TRANSACCIONES EN INVERSIONES?  NINGUNO**

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

INSTRUCCIONES. EN LOS CUADROS INDICAR EL NÚMERO DE LA DESCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE Y LAS CANTIDADES SOLICITADAS

TIPOS DE INVERSIÓN: 1. BANCARIA (DEPÓSITOS A PLAZO, OTROS)

3. FONDOS DE INVERSIÓN

2. VALORES BURSÁILES (ACCIONES Y DERIVADOS: BONOS, DEBEJAN, MEMBRILLES)

4. ORGANIZACIONES FINANCIERAS (EMPRESAS, ADOCCIONES, CAJAS DE AJUARO, ETC)

5. ENMOBILIARIOS Y METALIAS (CONTENEDORES, OBRAS, TROV, MUEBLES, MAQUINARIA, DIVISA, OTROS)

1. DECLARANTE

2. CÓNYUGE

3. DEPENDIENTE ECONÓMICO\*

4. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

5. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

6. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

7. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

8. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

9. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

10. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

11. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

12. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

13. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

14. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

15. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

16. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

17. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

18. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

19. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

20. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

21. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

22. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

23. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

24. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

25. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

26. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

27. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

28. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

29. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

30. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

31. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

32. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

33. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

34. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

35. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

36. OTRO (Especifique en el espacio en blanco)

**VALOR TOTAL DE LA VARIACIÓN EN INVERSIONES + o (-) \$**

**OBSERVACIONES**

\* ESPECIFICAR EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO  
EL VALOR TOTAL DE LAS INVERSIONES DEBERÁ SER LA MANA DEL APARTADO DE FONDOS Y/O INGRESOS SEGÚN CORRESPONDA.  
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 PERSONAL

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

OBSERVACIONES

---



---



---



---



---

*[Firma manuscrita]*

FIRMA DEL DECLARANTE

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

**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", ANOTE LOS ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO, EN LAS COLUMNAS MANIFIESTE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA, EN CASO DE HABER DE CRÉDITO SÓLO LLENAR LAS COLUMNAS A, B, C, G, H, I EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO

TIPO DE GRÁVAMEN Ó VINCULO: 1 CRÉDITOS HIPOTECARIOS 2 PRESTAMOS PERSONALES 3 COMPRA A CRÉDITO 4 EMPLEOS 5 TALENTOS DE CRÉDITO 6 OTRO (Especificar en Observaciones)  
 TITULAR: 1 RECLAMANTE 2 CÓNYUGE 3 DEPENDIENTE ECONÓMICO 4 OTRO (Especificar en Observaciones)

| A) TIPO DE GRÁVAMEN O ADEUDO                                          | B) No. DE CUENTA Ó CONTRATO | C) INSTITUCIÓN Ó RAZÓN SOCIAL | D) PLAZOS años | E) FECHA DEL OTORGAMIENTO DEL GRÁVAMEN Ó ADEUDO - DÍA / MES / AÑO | F) MONTO ORIGINAL DEL GRÁVAMEN | G) MONTO O SALDO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO A DECLARAR | H) PAGO NETO DEL PERIODO** | I) TITULAR |  |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|--|
| 2                                                                     | 010154742036-3              | Banco Azteca, S.A.            | 2              | 5-11-2020                                                         | 6,000.00                       | 8,500.00                                                          | 3,000                      | 1          |  |
| 1                                                                     | 2405056238                  | INFONAVIT                     | 30             | 14-09-2005                                                        | \$166,577                      | 215,246                                                           | 18,600                     | 1          |  |
| <b>IMPORTE TOTAL DEL PAGO NETO REALIZADO EN EL PERIODO A DECLARAR</b> |                             |                               |                |                                                                   |                                |                                                                   | <b>\$ 21,600.00</b>        |            |  |

OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\* ESPECIFICAR EN EL ANEXO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO  
 \*\* EL IMPORTE TOTAL DE PAGO NETO REALIZADO EN EL PERIODO A DECLARAR, DEBEIRÁ SER EL MONTO MANIFIESTADO EN EL APARTADO DE DEUDOS CON RESPECTO DE ESTE RUBRO  
 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,  NINGUNO  
ALGUNA ENAJENACIÓN DE BIENES MUEBLES, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR?

SI SU RESPUESTA ES "SÍ", 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 APARTADO.

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

| TIPO DE BIEN                                                 | ESPECIFICAR TIPO DE BIEN | FORMA DE ENAJENACIÓN | FECHA DE OPERACIÓN<br>DÍAS/MES/AÑO | VALOR DE VENTA | MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO EN EL PERIODO*** | TITULAR |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|------------------------------------|----------------|----------------------------------------------|---------|
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
|                                                              |                          |                      |                                    |                |                                              |         |
| MONTO TOTAL EN VENTA DE BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE COBRADO |                          |                      |                                    |                |                                              | 5       |

### OBSERVACIONES

---

---

---

\* INDIQUE 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.

\*\*\* EL MONTO TOTAL DE LA VENTA EN BIENES 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 H

NINGUNO

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

SI SU RESPUESTA ES "SÍ", 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 RUBRO.

FORMAS DE ENAJENACIÓN: 1. CONTADO      2. CRÉDITO PAGADOSE\*\*      3. CRÉDITO PAGADO      4. DONACIÓN O HERENCIA (Mar es Morte y Herencia)  
 TITULAR: 1. DECLARANTE      2. CÓNYUGE      3. DEPENDIENTE ECONÓMICO\*\*      4. OTRO (Especifique en Observaciones)

| MODELO (AÑO)                                            | MARCA | Nº. DE SERIE VER FACTURA O TARJETA 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 VEHÍCULOS EFECTIVAMENTE COBRADO |       |                                                   |        |                                    |                      |                | §                                           |         |

#### OBSERVACIONES

- \* REVISE 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 PERIODO O TORONDO PARA EL PAÍSO DEL VEHÍCULO
- \*\*\* EL MONTO TOTAL DE LA VENTA EN Bienes 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

NINGUNO

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

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LAS TRANSACCIONES DE LOS BIENES INMUEBLES REALIZADAS EN EL PERIODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS MANIFIESTA EL NÚMERO DE CLASE QUE CORRESPONDA EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

- TIPOS DE BIEN: 1. CASH/INVESTICIÓN 2. EMPENDIMIENTO 3. LOCAL 4. TERRENO URBANO 5. TERRENO RURAL 6. RANCHO 7. OTRO (Especifique en Observaciones)
- FORMA DE ENAJENACIÓN: 1. CONTINIO 2. CONTINIO NEGATIVO 3. CONTINIO NEGATIVO 4. TRANSFERENCIA O INTERCESA (Véase en Manual Moderno) 5. OTRO (Especifique en Observaciones)
- TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO \*\* 4. OTRO (Especifique en Observaciones)

| TIPO DE BIEN                                                 | UBICACIÓN<br><small>CALLE, ALÍNEA, CANTONAMIENTO, MUNICIPIO, CANTÓN, PROVINCIA</small> | SUPERFICIE |              | CLASE CATASTRAL<br><small>VER CATEGORÍAS DE BIENES EN EL MANUAL MODERNO</small> | FORMA DE ENAJENACIÓN | FECHA DE VENTA<br><small>DÍA / MES / AÑO</small> | VALOR DE VENTA | MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO | TITULAR |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------|----------------|-----------------------------|---------|
|                                                              |                                                                                        | TERRENO    | CONSTRUCCIÓN |                                                                                 |                      |                                                  |                |                             |         |
|                                                              |                                                                                        |            |              |                                                                                 |                      |                                                  |                |                             |         |
|                                                              |                                                                                        |            |              |                                                                                 |                      |                                                  |                |                             |         |
|                                                              |                                                                                        |            |              |                                                                                 |                      |                                                  |                |                             |         |
|                                                              |                                                                                        |            |              |                                                                                 |                      |                                                  |                |                             |         |
|                                                              |                                                                                        |            |              |                                                                                 |                      |                                                  |                |                             |         |
| <b>MONTO TOTAL EFECTIVAMENTE COBRADO EN BIENES INMUEBLES</b> |                                                                                        |            |              |                                                                                 |                      |                                                  |                | \$                          |         |

OBSERVACIONES

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\* 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]*  
 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<br>APELLIDO PATERNO, MATERNO,<br>NOMBRE (S) | PARENTESCO | AÑOS | DOMICILIO |
|----------------------------------------------------|------------|------|-----------|
| <del> </del>                                       |            |      |           |
| <del> </del>                                       |            |      |           |
| <del> </del>                                       |            |      |           |
| <del> </del>                                       |            |      |           |
| <del> </del>                                       |            |      |           |
| <del> </del>                                       |            |      |           |
| <del> </del>                                       |            |      |           |
| <del> </del>                                       |            |      |           |
| <del> </del>                                       |            |      |           |

DEBERÁ TOMAR COMO DEPENDIENTES ECONÓMICOS AQUELLOS INDIVIDUOS QUE POR AFINIDAD CONSANGÜINEA 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 06 de MAYO de 2021

  
FIRMA DEL DECLARANTE



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO  
INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CIUDAD VALLES SLP  
ADMINISTRACIÓN 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 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 06 de MAYO de 2021

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD.

JANETI GUEVARA CASTILLO   
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.

JANETT GUEJARA CASTILLO   
NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

06-05-2021  
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 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 481-382-0501 o bien remitirse al correo [contraloria@difciudadvalles.gob.mx](mailto:contraloria@difciudadvalles.gob.mx)





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

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

481-352-0501

[www.difciudadvalles.gob.mx](http://www.difciudadvalles.gob.mx)



CONTRALORÍA  
INTERNA

### DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS



DIF  
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA  
CIUDAD VALLES, S.L.P.

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 INTERÉS, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 134, ÚLTIMO PÁRRAFO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, ARTÍCULOS 32, 33 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 IDENTIFICACIÓN

**NOMBRE** JANETI GUEVARA CASTILLO  
**CARGO QUE DESEMPEÑA** RESPONSABLE DE AREA  
**DEPENDENCIA O MUNICIPIO** SMOIF CIUDAD VALLES, S.L.P.  
**OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN** ARCHIVO DE CONCENTRACION  
**CORREO ELECTRÓNICO** [REDACTED]

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

#### RELACIONES FAMILIARES

**CÓNYUGE, CONCUBINA/CONCUBINO**

**HIJOS**

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

**HIJOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINO/ CONCUBINA**

(ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE DEL CONCUBINO/CONCUBINA O CONVIVENTE, 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 ACTIVAS)

**PRIMOS, SOBRINOS Y TÍOS**

(ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVAS)

**SUEGROS, YERNO, NUERA Y CUÑADOS**

(ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVAS)

**FIRMA SERVIDOR PÚBLICO**

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



*[Handwritten signature]*





CONTRALORÍA  
INTERNA



DIF  
SISTEMA NACIONAL DE DESARROLLO  
SOCIOECONÓMICO

**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**

X)

NINGUNO

**FRECUENCIA ANUAL**

1. 3 OCAIONES 2. 4 A 7 OCAIONES 3. 8 A 11 OCAIONES 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. FUNDACIÓN 4. ASOCIACIÓN CÍVIL  
5. SINDICATO O FEDERACIÓN DE ORGANIZACIONES DE TRABAJADORES 6. JUNTA DE VECINOS U OTRA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA 7. IRESEA O ENTIDAD RELIGIOSA 8. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)

**NATURALEZA DEL VÍNCULO**

1. SOCO 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 EN LA ADMINISTRACIÓN  
(MARCAR CON UNA X LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PERTINENTE)

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

FRECUENCIA ANUAL

\_\_\_\_\_

TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE

\_\_\_\_\_

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

\_\_\_\_\_

FIRMA SERVIDOR PÚBLICO

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** (X)  
**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 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 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**

\_\_\_\_\_

**INGR SO 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 CONVENIO (AÑOS)

\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES**

\_\_\_\_\_

**FIRMA SERVIDOR PÚBLICO**

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



SECRETARÍA  
INTERNA



**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 e 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/CONCUBINARIO Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

**NINGUNO**

**Tipo de participación o contrato**

1. PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL 2. PARTES SOCIALES 3. TRABAJO 4. PRESTACIÓN DE SERVICIOS O DE BENEVICENCIA O INMUEBLES 5. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)

**Tipo de sociedad de 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**  
(CALLE O PASEO, INTERIO  
EXTERIO, PAIS)

\_\_\_\_\_

**FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA**

**Sociedad**

\_\_\_\_\_

**Inscripción en el Registro Público**  
(en su caso)

\_\_\_\_\_

**Sector o industria**  
(en su caso)

\_\_\_\_\_

**Tipo de participación o contrato**

\_\_\_\_\_

**Tipo de participación o contrato**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Tipo de sociedad de la que participa o con la que se**  
**contrata**

**PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O FINANCIERA**

**(MARCAR CON UN X, LA OPCIÓN QUE**  
**CONVIENE REGISTRAR)**

SI  NO ANTES DEL REGISTRO PÚBLICO  
 SI  NO DESPUÉS DEL REGISTRO PÚBLICO

**SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA,**

**ESPECIFIQUE LA NATURALEZA DE LA PARTICIPACIÓN O CONTRATO (AÑO)**

\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES**

\_\_\_\_\_

**FIRMA SERVIDOR PÚBLICO**

\_\_\_\_\_

SI LOS ESPACIOS DE ESTE LIBRO SON INSUFICIENTES, SACAR 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 06 DE MAYO DE 2021

JANETT GUEVARA CASTILLO  
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; 1, 3 fracciones XI y XVII, 84 fracción XVII, Inciso i), 136 y 142 de la Ley 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 [contraloria@dificiudadvalles.gob.mx](mailto:contraloria@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 82 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."

JANET GUERRA CASTILLO  
 NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

06-05-2021  
 FECHA DE FIRMA

La solicitud de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrá hacerse personalmente o por representante de la Unidad de Información de esta dependencia. (Artículo 82 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 anotar 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 anote la documentación correspondiente, la entidad deberá proveer el afectado para que subsane en un plazo no mayor de cinco días hábiles, de acuerdo a lo establecido en la disposición cuatragésima 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@dificiudadvalles.gob.mx](mailto:contraloria@dificiudadvalles.gob.mx).