



### DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES

C. CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL PRESENTO A USTED DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 124 DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

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

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE

RAQUEL TORRES HERNANDEZ

CARGO QUE DESEMPEÑA

DEPENDENCIA O MUNICIPIO

OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

CORREO ELECTRÓNICO

INSTRUCCIONES: - Especificar en no consanguíneo o por afinidad, conforme a

#### 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 CONVIVIENTE, 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



**INSTRUCCIONES** - Especificar o describir en lo referente a la actividad o cargo, actividades o poderes que desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines lucrativos (empresas) o bien en asociaciones, sociedades, consejos, comités, juntas o similares, o en el caso de 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**

**FRECUENCIA ANUAL**

1. 3 MESES 2. 4 A 6 MESES 3. ANUAL 4. BIENALES

**TIPO DE PERSONA JURÍDICA**

1. INSTITUCIONES PÚBLICAS 2. EMPRESAS 3. SOCIEDADES 4. ASOCIACIONES 5. SINDICATOS 6. COMités 7. JUNTAS 8. OTROS

**NATURALEZA DEL VÍNCULO**

1. S 2. C 3. A 4. P 5. O 6. T

**TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE**

1. D 2. S 3. A 4. P 5. O 6. T

**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**

**TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE**

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES**

**FIRMA SERVIDOR PÚBLICO**

SI LOS ESPACIOS DE BLOQUEO SON INSUFICIENTES, BASTA FOTOCOPIAR Y ANEXARLA