



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

DECLARACION INICIAL DE SITUACION PATRIMONIAL

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

DATOS GENERALES

PUERTA TOVAR MARIA GUADALUPE

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

SEXO

ELIMINADO 1

F / M

ELIMINADO 2

C.U.R.P.

ELIMINADO 3

R.F.C.

ELIMINADO 4

HOM

ELIMINADO 5

FECHA DE NACIMIENTO
DIA / MES / AÑO

ESTADO CIVIL

ELIMINADO 6

ELIMINADO 7

LUGAR DE NACIMIENTO

Domicilio Particular

ELIMINADO 8

CALLE

ELIMINADO 9

ELIMINADO 10

No. INT. No. EXT.

ELIMINADO 11

COLONIA Ó FRACCIONAMIENTO

ELIMINADO 12

C.P.

ELIMINADO 13

MUNICIPIO

CASA

ELIMINADO 14

CEL

ELIMINADO 15

TELÉFONOS PARTICULARES

UNIVERSIDAD

ESTUDIOS
TERMINADOS

LICENCIATURA EN DERECHO.

NOMBRE DE LA LICENCIATURA, ESPECIALIDAD

6702845

CED. PROFESIONAL

ELIMINADO 16

CORREO ELECTRÓNICO

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

FIRMA DEL DECLARANTE

No. DE ACUSE

CLAVE DE REGISTRO





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

Datos Identificación Puesto

SECRETARIA GENERAL
CARGO QUE DESEMPEÑA

SALINAS
DEPENDENCIA O MUNICIPIO EN QUE LABORA

SECRETARIA GENERAL
OFICINA Ó ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

02-02-2021
FECHA DE INICIO DE ENCARGO
DÍA / MES / AÑO

¿DESEMPEÑÓ CARGO PÚBLICO ANTERIORMENTE? SÍ NO

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

CARGO Ó COMISIÓN ANTERIOR

DEPENDENCIA O MUNICIPIO DONDE SE
PRESTÓ EL CARGO ANTERIOR

FECHA DE TÉRMINO DE ENCARGO
DÍA / MES / AÑO

Domicilio del Lugar de Trabajo

PLAZA PRINCIPAL
CALLE

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

78620
C.P.

SALINAS
MUNICIPIO

496963 0224
TELÉFONOS

EXTENSIÓN

FIRMA DEL DECLARANTE



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

Ingresos Mensuales Netos

DECLARANTE

CÓNYUGE Ó
DEPENDIENTES

1. REMUNERACION MENSUAL POR EL CARGO PÚBLICO
ANOTE LASUMADESUELDOS, HONORARIOS,DIETA
2. SUELDO POR CONCEPTO DE DOCENCIA U OFICIO
3. ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA
ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO
4. POR ARRENDAMIENTOS
ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES
5. INTERESES SOBRE INVERSIONES
6. NEGOCIOS EN SOCIEDAD
ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES
7. OTROS INGRESOS

\$ 24,151

ELIMINADO 18

ELIMINADO 17

TOTAL INGRESO MENSUAL

Egresos Mensuales

MONTO

1. VIVIENDA (RENTA)
2. ALIMENTACIÓN
3. VESTIDO
4. EDUCACIÓN
5. AUTOMÓVIL / TRANSPORTACIÓN
COMBUSTIBLE, MANTENIMIENTO Y/O REPARACIONES, TENENCIA SEGURO, ETC.
6. SERVICIOS PÚBLICOS (AGUA, LUZ, TELEFONO, GAS, ETC.)
7. SERVICIO MÉDICO
PAGO DE SERVICIO MÉDICO DE GASTOS MAYORES Y MENORES, MEDICINAS, DEDUCIBLE, SERVICIOS PARTICULARES, ETC.
8. DIVERSIÓN, RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO
9. PAGO Ó ABONO A PASAJES
10. OTROS EGRESOS
PENSIONALIMENTICIA, ETC.

ELIMINADO 19

TOTAL DE EGRESOS MENSUALES

ELIMINADO 20

OBSERVACIONES

ELIMINADO 21


FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado A

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

EIMINADO 22

NINGUNO

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

TIPOS DE BIEN: 1. VEHÍCULO DE CASA 2. JOYAS 3. OBRAS DE ARTE 4. COLECCIONES 5. OTROS SEÑALADOS ETC.
 FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. CONTADO 2. CRÉDITO PAGADO 3. CRÉDITO PAGÁNDOSE 4. DONACIÓN O HERENCIA (Valor 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 ADQUISICIÓN | FECHA DE ADQUISICIÓN DÍA / MES / AÑO | VALOR DE ADQUISICIÓN | TITULAR |
|--------------|--------------------------|----------------------|---|----------------------|---------|
|--------------|--------------------------|----------------------|---|----------------------|---------|

EIMINADO 23

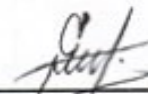
Versión electrónica del documento

OBSERVACIONES

EIMINADO 21

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

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



FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado B

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

ELIMINADO 22

NINGUNO

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

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

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

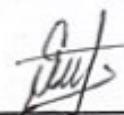
| | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|
| ELIMINADO 24 | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|

OBSERVACIONES

| | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|
| ELIMINADO 21 | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|

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

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



FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado C

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

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

TIPOS DE BIEN: 1. CASA HABITACION 2. DEPARTAMENTO 3. LOCAL 4. TERRENO URBANO 5. TERRENO RURAL 6. RANCHO 7. OTRO. Especificar en Observaciones.
 FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. CONTADO 2. CRÉDITO PAGADO 3. CRÉDITO PAGÁNDOSE 4. DONACIÓN O HERENCIA ** (Ver en Manifiesto) 5. OTRO. Especificar en Observaciones.
 TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO *** 4. OTRO. Especificar en Observaciones.

| TIPO DE BIEN | UBICACIÓN | SUPERFICIE | | CLAVE CATASTRAL <small>(VER COMPARTANTE DE BIEN EN MANIFIESTO)</small> | FORMA DE ADQUISICIÓN | FECHA DE ADQUISICIÓN <small>(DÍA / MES / AÑO)</small> | VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN | TITULAR |
|--------------|--|------------|--------------|---|----------------------|--|-------------------------------------|---------|
| | | TERRENO | CONSTRUCCIÓN | | | | | |
| | CALLE MATIBO EXTERIOR LINTERON CALLE A MANCERNÓ ACCESO POSTAL | | | | | | | |

ELIMINADO 25

OBSERVACIONES

ELIMINADO 21

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

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

FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado D

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

EIMINADO 22

NINGUNO

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

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

| TIPO DE INVERSIÓN | No. DE CUENTA O CONTRATO | INSTITUCIÓN Ó RAZÓN SOCIAL | MONTO O SALDO A LA FECHA DE ESTA DECLARACIÓN | TITULAR |
|-------------------|--------------------------|----------------------------|--|---------|
|-------------------|--------------------------|----------------------------|--|---------|

EIMINADO 25

OBSERVACIONES

EIMINADO 21

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

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


 FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado E

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

ELIMINADO 22

NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LOS ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO A LA FECHA DE POSESIÓN DEL ENCARGO. EN LAS COLUMNAS MANIFIESTE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE TARJETAS DE CRÉDITO SOLÓ O LLENAR LAS COLUMNAS A, B, C, H. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE ANEXADO.

TIPOS DE GRAVAMEN O ADEUDO: 1. CRÉDITOS HIPOTECARIOS 2. PRESTAMOS PERSONALES 3. COMPANAS A CRÉDITO 4. EVASIONES 5. TARJETAS DE CRÉDITO 6. OTRO. Especifique en Observaciones.*

TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO** 4. OTRO. Especifique en Observaciones**

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



ELIMINADO 27

OBSERVACIONES

ELIMINADO 21

* ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO.
 ** ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO.

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

FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado F

DATOS DEL CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS

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

ELIMINADO 28

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

OBSERVACIONES

ELIMINADO 21

C. CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL, RESPETUOSAMENTE

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

ELIMINADO 29

PROTESTO LO NECESARIO

SALINAS, S.L.Pa 26 de MARZO del 2021


FIRMA DEL DECLARANTE



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

DATOS PERSONALES

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

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

SI NO

Salinas, S.L.P a 26 de MARZO de 2021

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD.

PUERTA TOVAR MARIA GUADALUPE


NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE



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

AVISO DE PRIVACIDAD

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

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

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

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

PUERTA TOLAR MARIA GUADALUPE 
NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

26-MARZO-2021
FECHA DE FIRMA

INFORMACIÓN GENERAL

En caso de reproducción de documentos en copias simples o certificadas se cobrarán cuando proceda, en los términos de la Ley de Hacienda para el Estado de San Luis Potosí. La solicitud de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrá hacerse personalmente o por representante en la Unidad de Información de esta dependencia. (Artículo 58 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí). Las solicitudes de acceso, rectificación, cancelación y oposición formuladas por terceros que no acrediten la representación legal en términos, será desechada, sin perjuicio de que el afectado presente una nueva solicitud por sí o por persona que acredite debidamente su representación legal. (Disposición trigésima octava de las Normas para la Protección, Tratamiento, Seguridad y Resguardo de los Datos Personales en Posesión de los Entes Obligados). Por razones de seguridad de sus datos personales, se requiere presentar y anexar una copia de identificación oficial con fotografía tanto para solicitar como para recibir la información solicitada, cuando se 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 01 496 96 3 02 24 extensión 105 o bien remitirse al correo hayuntamientosalinas01@gmail.com



DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

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

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


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

| DATOS DE IDENTIFICACIÓN | |
|-------------------------------|------------------------------|
| NOMBRE | PUEBLO TOVAR MARIA GUADALUPE |
| CARGO QUE DESEMPEÑA | SECRETARIA GENERAL |
| DEPENDENCIA O MUNICIPIO | SALINAS |
| OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN | SECRETARIA GENERAL |
| CORREO ELECTRÓNICO | ELIMINADO 16 |



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

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

| RELACIONES FAMILIARES | |
|--|--|
| CÓNYUGE, CONCUBINA/CONCUBINO |  EUMINADO 30 |
| 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 | |

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



CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL

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

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

| | |
|--|-----------------------------------|
| ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍAS | ELIMINADO 22 |
| NINGUNO | |
| 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. FUNDACIÓN 4. ASOCIACIÓN GREMIAL 5. SINDICATO O FEDERACIÓN DE ORGANIZACIONES DE TRABAJADORES 6. JUNTA DE VECINOS U OTRA ORGANIZACIÓN COMUNITARIA 7. IGLESIA O ENTIDAD RELIGIOSA 8. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES) | |
| 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.) | Versión electrónica del documento |
| 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 | |

ELIMINADO 31

ELIMINADO 21

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



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

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

| | | |
|--|--------------|--------------|
| PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE | | ELIMINADO 22 |
| 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 | | |
| INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CONTRATO | | |
| TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA | | |
| PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O FINANCIERA (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE) | | |
| SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS) | | |
| OBSERVACIONES O ACLARACIONES | ELIMINADO 21 | |
| FIRMA SERVIDOR PÚBLICO | | |

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



CONTRALORÍA INTERNA MUNICIPAL

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

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

| PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL CÓNYUGE O CONCUBINA/CONCUBINO Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS | |
|--|---------------------------|
| ELIMINADO 22 | 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 | Electrónica del documento |
| UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS) | |
| FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD DD/MM/AAAA | |
| INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO) | |
| SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO) | |
| TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO | |
| INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CONTRATO | |
| TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA | |
| PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O FINANCIERA (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE) | |
| SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA DURACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS) | |
| OBSERVACIONES O ACLARACIONES | |
| FIRMA SERVIDOR PÚBLICO | |

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



DATOS PERSONALES

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

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

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

SI

NO

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

SALINAS, S.L.P.; A 26 DE ABRIL DE 2021.

PUERTA TOVAR MARÍA GUADALUPE
NOMBRE Y FIRMA

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL INICIO DEL ENCARGO

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

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

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

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

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

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

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

| | |
|--------------------------------------|--|
| | <p>O DEL CONYUGE O CONCUBINA/CONCUBINO Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS NO., DECLARANTE, TENGO PARTICIPACIONES, NOMBRE DE LA PERSONA, FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD, UBICACIÓN, FECHA DE CONSTITUCIÓN, INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO), SECTOR O INDUSTRIA, TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO, INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CONTRATO, TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA, PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN (ANTES), PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN (DESPUÉS), SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)</p> |
| RÚBRICA Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO | <p>C.P. MANUELA CINDY BRUNDA BÉCERRA RODRÍGUEZ CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL</p> |

Versión electrónica del documento