



# AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

## DECLARACIÓN INICIAL DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

C. AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO, BAJO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, PRESENTO A USTED LA DECLARACIÓN INICIAL DE SITUACIÓN PATRIMONIAL CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 2, 56 FRACCIÓN XX, 101, 102 FRACCIONES I, VI Y VIII, 104 FRACCIÓN I Y DEMÁS RELATIVOS DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ

### DATOS GENERALES

López Alfaro Jorge Ramiro  
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

SEXO

M

F / M

[REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO  
DÍA / MES / AÑO

ESTADO CIVIL [REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO

### Domicilio Particular

[REDACTED]

SE ELIMINA LO CENSURADO, EN LOS RENGLONES QUE APARECEN EN COLOR NEGRO, TODA VEZ QUE TIENE DATOS PERSONALES QUE PUEDEN PONER EN RIESGO LA VIDA, SEGURIDAD O SALUD DEL FUNCIONARIO PUBLICO, LO ANTERIOR CON FUNDAMENTO EN DISPUESTO POR EL ARTICULO 113 FRACCION V DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA.

CED. PROFESIONAL

CORREO ELECTRÓNICO

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

[Signature]

No. DE ACUSE

CLAVE DE REGISTRO



## Datos Identificación Puesto

Director

CARGO QUE DESEMPEÑA

Villa de Arista

DEPENDENCIA O MUNICIPIO EN QUE LABORA

Dirección General Seguridad Pública Municipal

OFICINA Ó ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

02-Agosto-2016

FECHA DE INICIO DE ENCARGO

DÍA / MES / AÑO

### ¿DESEMPEÑÓ CARGO PÚBLICO ANTERIORMENTE?

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

SÍ / NO

CARGO Ó COMISIÓN ANTERIOR

DEPENDENCIA O MUNICIPIO DONDE SE  
PRESTÓ EL CARGO ANTERIOR

FECHA DE TÉRMINO DE ENCARGO

DÍA / MES / AÑO

## Domicilio del Lugar de Trabajo

Melchar Ocampo

CALLE

6

No. INT. No. EXT.

Centro

COLONIA O FRACCIONAMIENTO

78940

C.P.

Villa de Arista

MUNICIPIO

(486) 86 2-06-75

TELÉFONOS

EXTENSIÓN

*[Handwritten signature]*

## Ingresos Mensuales Netos

	DECLARANTE	CÓNYUGE Ó DEPENDIENTES
1. <b>REMUNERACIÓN MENSUAL POR EL CARGO PÚBLICO</b> <small>ANOTE LA SUMA DE SUELDOS, HONORARIOS, DIETA</small>	\$ 10,000	\$
2. <b>SUELDO POR CONCEPTO DE DOCENCIA U OFICIO</b>	\$	\$
3. <b>ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA</b> <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO</small>	\$	\$
4. <b>POR ARRENDAMIENTOS</b> <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES</small>	\$	\$
5. <b>INTERESES SOBRE INVERSIONES</b>	\$	\$
6. <b>NEGOCIOS EN SOCIEDAD</b> <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES</small>	\$	\$
7. <b>OTROS INGRESOS</b>	\$	\$
<b>TOTAL INGRESO MENSUAL</b>	\$ 10,000	\$

## Egresos Mensuales

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

### OBSERVACIONES

---

---

---

---

---

---

---

---

*White*

