



DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

EL ASESOR SUPERIOR DEL ESTADO, PRESENTO A ESTED 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, ARTÍCULO 94 FRACCIÓN XXX DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ.

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE	Leonidas Fuentes Duarte
CARGO QUE DESEMPEÑA	Chefe
DEPENDENCIA O RAMA	Procuraduría
GRUPO O ÁREA DE ATRIBUCIÓN	Procuraduría Municipal
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, CONCOMUNICACIONARIO	[REDACTED]
HIJOS <small>ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS DE MENOR EDAD CON EL COMPLETO O CON APELLIDOS, NOMBRE DE PADRE O MATRÓNIMO (ACTUAL)</small>	[REDACTED]
HIJOS DEL CÓNYUGE, CONCOMUNICACIONARIO <small>ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE DE CUALQUIER FUENTE O DOCUMENTO, MÁS FUERA DE ESTE COMUNITARIO ACTUAL</small>	[REDACTED]
PADRES	[REDACTED]
ABUELOS	[REDACTED]
NIETOS Y BISNIETOS <small>ESPECIFICAR NOMBRE DE TODOS LOS NIETOS Y BISNIETOS</small>	[REDACTED]
HERMANOS <small>ESPECIFICAR NOMBRE DE LOS HERMANOS CONCOMUNICACIONARIOS</small>	[REDACTED]
PRIMOS, SOBRINOS Y TIOS <small>ESPECIFICAR NOMBRE DE LOS PRIMOS, SOBRINOS Y TIOS CONCOMUNICACIONARIOS</small>	[REDACTED]
SUEGROS, YERNO, NUERA Y CUÑADOS <small>ESPECIFICAR NOMBRE DE LAS PERSONAS CONCOMUNICACIONARIOS</small>	[REDACTED]
FIRMA SERVIDOR PÚBLICO	Leonidas Fuentes Duarte

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



4 CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

AUDITORÍA
SUPLENTE DEL ESTADO



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

NIVEL/NO

FRECUENCIA ANUAL

1. 7 OPORTUNIDADES 2. 4 A 7 OPORTUNIDADES 3. 6 A 11 OPORTUNIDADES 4. MENSUALMENTE 5. OCASIONALMENTE 6. OTRO (ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES)

TIPO DE PERSONA JURÍDICA

1. INSTITUCIONES DE DERECHO PRIVADO 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. ASOCIACIÓN CIVIL O BENEFICENTE 8. OTRO (ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES)

NATURALEZA DEL VÍNCULO

1. SOCIAL 2. COLABORADOR 3. OTRO (ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES)

TÍTULO RELACIONADO O APORTES

1. CAPITAL 2. DERECHOS PROFESIONALES 3. PARTICIPACIÓN VOTIVA 4. OTROS APORTES (ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES)

NOMBRE DE LA ENTIDAD
(EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO,
ETC.)

UBICACIÓN
(CALLE Y POBLACIÓN, ESTADO,
FEDERATIVA, PAÍS)

TIPO DE RÉGIMEN JURÍDICO

NATURALEZA DEL NACIDO

ANTIGÜEDAD DEL NACIDO
(ESPECIFICAR, EN AÑOS, MESES, DÍAS)

PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN
(MARCAR CON UNA X LA OPCIÓN QUE CORRESPONDE PERTINENTE)

PRODUCCIÓN ANUAL

TIPO DE COLABORACIÓN O APORTES

OBSERVACIONES O RELACIONES

FIRMA SERVIDOR PÚBLICO

Luis Fernando Dávalos

Si LOS ESPACIOS DE ESTE FOLIO SON INSUFICIENTES, SACAR FOTOCOPIAS Y ANEXARLAS.



INSTRUCCIONES: En caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto que padece 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	
INDICAR	
TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO 1. FORTALECIMIENTO DE PARTICIPACION EN LA CARTA 2. PARTES SOCIALES 3. FINANCIADO 4. PROVISIÓN DE SERVICIOS O DE Bienes MATERIALES O INMATERIALES 5. OTRO (INDICAR EN DESCRIPCIONES)	
TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA 1. SOCIEDAD ANÓNIMA 2. SOCIEDAD CIVIL 3. ASOCIACIÓN CIVIL 4. OTRO (INDICAR EN DESCRIPCIONES)	
NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD	
UBICACIÓN (CALLE O CALLEADA, MUNICIPIO, FEDERACIÓN O PAIS)	
FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD O EMPRESA	
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 UNAS X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)	
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONTRATO (AÑOS)	
OBSERVACIONES O ACLARACIONES	
FIRMA DEL DECLARANTE PÚBLICO	<i>Luis Fco. Dorado</i>

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



Instrucciones: En caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubino, concubinato 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 CONCUBINO CONCUBINATO Y DEPENDIENTES ECONÓMICOS	
<p>Tipo de Participación o Contrato 1. FONDOS DE PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL, 2. PACTOS SOCIALES, 3. TRABAJO, 4. PROVISIÓN DE SERVICIOS O DE BIENES MATERIALES O INMATERIALES, 5. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)</p> <p>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)</p>	
Nombre de la persona física, empresa o sociedad	[REDACTED]
Ubicación (Código o Población, Estado, Federación y País)	
Fecha de constitución de la Sociedad o Empresa	
Inscripción en el Registro Público (SI/NO/OTRO)	
Sector o Industria (SI/NO/OTRO)	
Tipo de Participación o Contrato	
Inicio de Participación o Contrato	
Tipo de Sociedad en la que participa o con la que se contrata	
Participación económica o financiera (INDICAR CON UN X, LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA PERTINENTE)	
Si la respuesta es afirmativa, especificar la actividad de la participación o contrato (años)	
Observaciones o aclaraciones	
Firma Servidor Público	<i>Linda Fabela Duarte</i>

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



II CONGRESO DEL PUEBLO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

AUDITORÍA
SUPERIOR DEL ESTADO



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 125 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 128, 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 recibida 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.

Así mismo, para dar a conocer su información contenida en la Declaración de Conflicto de Interés presentada ante esta Auditoría Superior del Estado, 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

Huchis Nava A.L.P. A 17 DE MARZO DE 2019

Luis Franks De Anda
NOMBRE Y FIRMA



EL CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
DE SAN LUIS POTOSÍ

AUDITORÍA
SUPERIOR DEL ESTADO



AVISO DE PRIVACIDAD

AVISO DIRIGIDO A TITULARES DE DATOS PERSONALES QUE OBRAN EN POSESIÓN DE LA AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO

Los datos personales recabados en las Declaraciones de Conflicto de Interés, competencia de esta Autoridad, serán protegidos, incorporados y tratados, por la Auditoría Superior del Estado de San Luis Potosí a través del Sistema para el Registro y Control de Declaraciones de Conflicto de Interés, con fundamento en los artículos 8º 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, 3 fracción IV, 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 1, 100 105 y 129 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 3 fracciones XI y XVI, 84 fracción XVI, inciso j, 138 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, publicadas el 18 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 lo solicite, salvo autorización expresa de la persona directamente afectada, o de su representante legal, así mismo la información de carácter patrimonial podrá ser transferida 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 transferencias previstas en la Ley. El responsable del sistema de acceso a sus datos personales es el Auditor Superior del Estado, a través de la Auditoría Especial de Legitimidad, mediante el Departamento de Registro y Control Patrimonial, quien tiene su domicilio en calle Pedro Valdejo No.100, Zona Centro, San Luis Potosí, S.L.P., correo electrónico declaracionepatrim@ase.slp.gob.mx, teléfono: (444)144.16.00 extensión 1785.

El interesado (a) podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Corrección y Oposición de sus datos personales, ante la Unidad de Información Pública de la Auditoría Superior del Estado, ubicada en Vicente Guerrero, N° 510, Primer Pas, Zona Centro 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 Decimaseisava de las Normas para la Protección, Tratamiento, Seguridad y Resguardo de los Datos Personales en Posesión de los Entes Obligados, publicadas, el 18 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 (únicamente y exclusivamente) para las finalidades establecidas en la anterior Leyenda.

Luis Felipe Mend. Luis Felipe Mend.

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

17-03-18

FECHA DE FIRMA

En caso de reproducción de documentos en copias simples o certificadas se cobrará cuando proceda, en los términos de la Ley de Ingresos 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 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 trigésimo 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 anexa la documentación correspondiente, la entidad deberá prevenir al afectado para que subsane en un plazo no mayor de cinco días hábiles, de acuerdo a lo establecido en la disposición cuatrogésima segunda de las Normas para la Protección, Tratamiento, Seguridad y Resguardo de los Datos Personales en Posesión de los Entes Obligados. Los términos que se realicen en ejercicio de la acción de protección de datos personales serán gratuitos. (Artículo 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 144.16.00 extensión 1785 o bien remitir al correo transparencia@ase.slp.gob.mx.