



**SMDIF SALINAS, S.L.P**

**H. AYUNTAMIENTO 2018-2021**

*Unión Familiar*

CONTRALORÍA INTERNA



DECLARACIÓN DE  
**SITUACIÓN**

INSTRUCTIVO Y FORMATO  
PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS

**INICIO DEL ENCARGO**



CONTRALORÍA INTERNA  
SMDIF, SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

**INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL AL INICIAR EL ENCARGO**

*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.*

La Declaración Inicial de Situación Patrimonial deberá ser presentada dentro de los 60 (sesenta) días naturales siguientes a la toma de posesión, según lo establece el artículo 104 fracción I de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí.

Se deberá declarar la situación patrimonial del Servidor Público a la fecha que inicia su encargo.

**DEPENDIENTE ECONÓMICO** Dependiente económico son las personas familiares o no, cuya manutención depende principalmente de los ingresos del Servidor Público.

**SEMOVIENTES** se dice de los bienes o propiedades que consisten en cualquier tipo de ganado.

**MENAJE DE CASA** se entenderá por menaje de casa, los enseres y artículos del hogar nuevos o usados, en cantidades y características que permitan determinar que serán destinados para uso doméstico.

La declaración deberá ser llenada con bolígrafo, letra clara y legible, mayúsculas y de molde, o a máquina, sin corrector, ni tachaduras ni enmendaduras, siendo obligatoria la presentación de la fotografía reciente del declarante.

Las cantidades deberán ser expresadas en **moneda nacional sin centavos** o si fuere en moneda extranjera manifestarlo así, especificando la denominación correspondiente.

**No abreviar apellidos ni nombre.** Si los espacios de alguna sección son insuficientes se podrá utilizar fotocopia de la misma y anexarla a esta declaración. Si no hay nada que declarar sólo marque la opción ninguno y cancele los espacios que no ocupe. Cerciórese de firmar cada hoja debidamente.

Deberán ser declarados todos los bienes muebles e inmuebles (incluyendo valores, inversiones y cuentas bancarias) que sean propiedad del Servidor Público, cónyuge y/o dependientes económicos; así como los que estando a nombre de otra persona hayan sido adquiridos con una participación significativa de los ingresos del declarante.

Los bienes muebles e inmuebles adquiridos a crédito se declararán según corresponda la operación, anotando la fecha y el valor de ésta. Asimismo, deberá completar la información en el apartado de gravámenes y adeudos que afecten el patrimonio.

En el caso de que se adquieran bienes o servicios a través de un crédito personal o tarjeta de crédito con un valor igual o superior a seis veces su remuneración mensual neta como servidor público, deberá especificarla en el apartado de gravámenes y adeudos que afecten el patrimonio.

En el caso de que posea semovientes deberán reportarse en el apartado correspondiente anotando las cantidades totales y género o especie que posea al momento de iniciar su encargo. Cuando existan bienes patrimoniales distintos a los que se especifican en el formato deberá reportarlos en el apartado correspondientes a otros.



CONTRALORÍA INTERNA  
SMDIF, SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

Si desea aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto referido a su patrimonio, se recomienda utilizar el espacio de observaciones, así como también para cualquier sugerencia o comentarios sobre el formato.

Si el Servidor Público no presenta la Declaración Inicial de forma oportuna y sin causa justificada, se aplicarán las sanciones previstas en el artículo 75 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, previa substanciación del procedimiento administrativo disciplinario correspondiente.

Si al presentar su Declaración Patrimonial, el Servidor Público faltare a la verdad, además de ser sancionado administrativamente conforme a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, será denunciado ante el Ministerio Público conforme al Artículo 103 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis

---

**MUY IMPORTANTE**

**Deberá presentar su Declaración Inicial en las oficinas de la Contraloría Interna SMDIF, ubicadas en interior muralla S/N, Zona Centro de Salinas, San Luis Potosí, S. L. P. En horario de 09:00 a 14:00 horas el día jueves 29 de noviembre ante el personal facultado y autorizado. Ellos le entregarán el Acuse de Recibo correspondiente, el cuál será su único comprobante que acredita la entrega de la respectiva declaración.**

La Contraloría Interna no es responsable de la documentación que sea enviada por correo o por interpósitas personas, por lo que recomienda a todos los servidores públicos la atención y previsión necesarias en su manejo.

***Una vez que haya llenado su Declaración Inicial fotocópiela y consérvela en su poder ya que ésta le facilitará en gran medida el llenado correcto y ágil de su siguiente declaración.***

En caso de requerir mayor orientación o de aclaraciones adicionales sobre el llenado del formato de la Declaración Inicial de Encargo, los servidores públicos del Departamento de Contraloría Interna, lo atenderán en Interior del SMDIF Salinas, S.L.P.; interior muralla S/N, Zona Centro, C. P. 78600; Salinas, San Luis Potosí, en horario de Martes de 9:00 - 10:00 a.m. o el día Jueves de 13:00 a 14:00 hrs. Teléfono 01 496 96 3 02 24 extensión 105.

Ponemos a sus órdenes el siguiente correo electrónico:

[contraloría.smdif@gmail.com](mailto:contraloría.smdif@gmail.com)



CONTRALORÍA INTERNA  
SMDIF, 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

RODRIGUEZ CORTÉS MARIA YESENIA

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

SEXO

F / M

C.U.R.P.

R.F.C.

HOM

FECHA DE NACIMIENTO  
DIA / MES / AÑO

ESTADO CIVIL

LUGAR DE NACIMIENTO

Domicilio Particular

CALLE

No. INT. No. EXT.

COLONIA Ó FRACCIONAMIENTO

C.P.

MUNICIPIO

CASA

CEL

TELÉFONOS PARTICULARES

ESTUDIOS

NOMBRE DE LA LICENCIATURA, ESPECIALIDAD

CED. PROFESIONAL

CORREO ELECTRÓNICO

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

FIRMA DEL DECLARANTE

No. DE ACUSE

CLAVE DE REGISTRO

SELLO  
DE  
RECIBIDO



CONTRALORIA INTERNA  
SMDIF, SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

**Datos Identificación Puesto**

CONTADOR  
CARGO QUE DESEMPEÑA

SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA  
DEPENDENCIA O MUNICIPIO EN QUE LABORA

CONTABILIDAD  
OFICINA Ó ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

01/10/2018  
FECHA DE INICIO DE ENCARGO  
DÍA / MES / AÑO

¿DESEMPEÑÓ CARGO PÚBLICO ANTERIORMENTE?

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.

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**

INTERIOR MURALLA  
CALLE

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

78600 SALINAS 496 9630353 N/A  
C.P. MUNICIPIO TELÉFONOS EXTENSIÓN

FIRMA DEL DECLARANTE



*Ingresos Mensuales Netos*

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

*Egresos Mensuales*

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

*OBSERVACIONES*

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

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





# Apartado C

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

NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SI", 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 HABITACIÓN 2. DEPARTAMENTO 3. LOCAL 4. TERRENO URBANO 5. TERRENO RURAL 6. RANCHO 7. OTRO (Especifique en Observaciones)
- FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. CONTADO 2. CRÉDITO PAGADO 3. CRÉDITO PAGANDOSE 4. DONACIÓN O HERENCIA \*\* (Valor en Moneda Nacional) 5. OTRO (Especifique en Observaciones)
- TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO \*\* 4. OTRO (Especifique en Observaciones)

TIPO DE BIEN	UBICACIÓN <small>CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR, CLAVE DEL MUNICIPIO Y CÓDIGO POSTAL</small>	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL <small>VER COMPROBANTE DE PAGO DEL IMPUESTO PREDIAL</small>	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN <small>DÍA / MES / AÑO</small>	VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN	TITULAR
		TERRENO <small>metros</small>	CONSTRUCCIÓN <small>metros</small>					
<b>VALOR TOTAL EN BIENES INMUEBLES \$</b>								

### 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

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
[REDACTED]			

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 ASI MANIFESTARLO.

*OBSERVACIONES*

---

---

---

---

---

C. CONTRALOR INTERNO MUNICIPAL, RESPETUOSAMENTE SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA ESTA DECLARACIÓN INICIAL DE MI SITUACIÓN PATRIMONIAL, PIDIENDO ME SEA OTORGADO EL ACUSE DE RECIBO CORRESPONDIENTE.

PROTESTO LONECESARIO

SALINAS, S.L.Pa 13 de NOVIEMBRE del 2018

[REDACTED]  
FIRMA DEL DECLARANTE



CONTRALORÍA INTERNA  
SMDIF, 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, 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 13 de Noviembre de 2018

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD.

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE



CONTRALORÍA INTERNA  
SMDIF, 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 SMDIF Salinas, S.L.P. ubicada en Interior muralla s/n, 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE

13/00/2018  
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 INTERNO MUNICIPAL, PRESENTO A USTED DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS.

**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	MARIA YESENIA RODRIGUEZ CORTES
CARGO QUE DESEMPEÑA	CONTADOR
DEPENDENCIA O MUNICIPIO	SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, SALINAS
OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	CONTABILIDAD
CORREO ELECTRÓNICO	

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



CONTRALORÍA INTERNA  
SMDIF, SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

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 del Estado de San Luis Potosí, 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 13 DE NOVIEMBRE DE 2018

[Redacted signature area]

NOMBRE Y FIRMA



CONTRALORÍA INTERNA  
SMDIF, SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

RELACIONES FAMILIARES

CÓNYUGE,  
CONCUBINA/CONCUBINO

NO APLICA

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

CONFIDENCIAL

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

**CONTRALORÍA INTERNA**  
SMDIF, 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** ( X )

**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)

<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD</b> (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	NO APLICA
<b>UBICACIÓN</b> (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA, PAÍS)	NO APLICA
<b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b>	NO APLICA
<b>NATURALEZA DEL VÍNCULO</b>	NO APLICA
<b>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO</b> (ESPECIFICAR, MESES, AÑOS)	NO APLICA
<b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b> (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)	( ) SI ( ) NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO ( ) SI ( ) NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO
<b>FRECUENCIA ANUAL</b>	NO APLICA
<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</b>	NO APLICA
<b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b>	NO APLICA
<b>FORMA SERVIDOR PÚBLICO</b>	

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



**CONTRALORÍA INTERNA**  
SMDIF, SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

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

<b>PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE</b>		<b>( X )</b>
<b>NINGUNO</b>		
<b>TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO</b>		
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)		
<b>TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA</b>		
1. SOCIEDAD ANÓNIMA    2. SOCIEDAD CIVIL    3. ASOCIACIÓN CIVIL    4. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)		
<b>NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD</b>	NO APLICA	
<b>UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS)</b>	NO APLICA	
<b>FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (D/MM/AAAA)</b>	NO APLICA	
<b>INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO)</b>	NO APLICA	
<b>SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)</b>	NO APLICA	
<b>TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO</b>	NO APLICA	
<b>INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CONTRATO</b>	NO APLICA	
<b>TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA</b>	NO APLICA	
<b>PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O FINANCIERA (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO    ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO    DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO	
<b>SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)</b>	NO APLICA	
<b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b>	NO APLICA	
<b>FIRMA SERVIDOR PÚBLICO</b>	[Redacted Signature]	

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

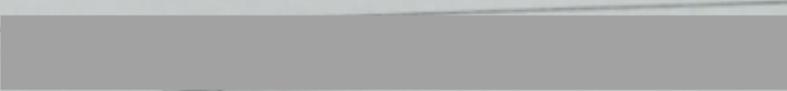
**CONTRALORÍA INTERNA**  
**SMDIF, SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021**

**Instrucciones:** En caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de 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 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**  
 ) 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)

<b>NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD</b>	NO APLICA
<b>UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAIS)</b>	NO APLICA
<b>FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD DD/MM/AAAA</b>	NO APLICA
<b>INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO)</b>	NO APLICA
<b>SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)</b>	NO APLICA
<b>TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO</b>	NO APLICA
<b>INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CONTRATO</b>	NO APLICA
<b>TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA</b>	NO APLICA
<b>PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O FINANCIERA (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)</b>	<input type="checkbox"/> ) SI <input type="checkbox"/> ) NO    ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO <input type="checkbox"/> ) SI <input type="checkbox"/> ) NO    DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO
<b>SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)</b>	NO APLICA
<b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b>	NO APLICA
<b>FIRMA SERVIDOR PÚBLICO</b>	

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



CONTRALORÍA INTERNA  
SMDIF, SALINAS, S.L.P. 2018 - 2021

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.

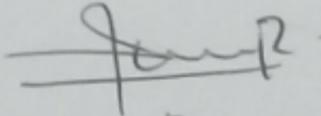
¿Otorga su consentimiento para hacer pública su declaración de conflicto de intereses reservando los datos estrictamente confidenciales?

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 13 DE NOVIEMBRE DE 2018

  
MARIA YESENIA RODRIGUEZ CORTES  
NOMBRE Y FIRMA