

H CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO San Luis Potosi

AUDITORIA SUPERIOR DEL ESTADO

H. AYUNTAMIENTO MUNI

VILLA DE ARISTA, S. L.



### DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

C. AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO, PRESENTO A USTED DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 124, ÚLTIMO PARRAFO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI, ARTÍCULO 56 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:

| DA DA                         | TOS DE IDENTIFICACIÓN                |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| Nombre                        | Jose Ivan Costillo Gamez             |
| CARGO QUE DESEMPEÑA           | Regidor                              |
| DEPENDENCIA O MUNICIPIO       | Villa de Arista S.L.P.               |
| OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN | Ayuntamiento de Villa de Arista SLP. |
| CORREO ELECTRÓNICO            | ELIMINADO 1                          |

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

| CONYUGE, CONCUBINA/CONCUBINO   |                 |  |
|--|-----------------|--|
| HIJOS (ESPECIFICAN EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE SE HAYAN PROCREADO GON EL CÓNYUGE O CONCUBINO/CONCUBINA, HIJOS; MAYORES DE EDAD DE EDONÓMICAMENTE ACTIVOS)                     |                 |  |
| HIJOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINO/<br>CONCUBINA<br>PERPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE DEL<br>CONCUBINO/CONCUBINA O CONVIVIENTE: MAYORES<br>DE EDAD O ECONOMICAMENTE ACTIVOS) |                 |  |
| PADRES   |                 |  |
| ABUELOS  | ELIMINADO 2     |  |
| NIETOS Y BISNIETOS ESPECIFICAR MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)   |                 |  |
| HERMANOS<br>BIPECIPICAR UNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON<br>ECONÓMICAMENTE ACTIVAS)  |                 |  |
| RIMOS, SOBRINOS Y TIOS<br>ESPECIFICAR UNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON<br>EGNOMICAMENTE ACTIVAS)   |                 |  |
| BUEGROS, YERNO, NUERA Y<br>BUÑADOS<br>ESPECIFICAR UNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON<br>CONOMICAMENTE ACTIVAS)   | Loo, which were |  |
| IRMA SERVIDOR PÚBLICO  |                 |  |



H CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO Sen Luis Potosi

AUDITORIA SUPERIOR DEL ESTADO

H. AYUNTAM

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 consultoria que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

|                          | CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPIO   | MENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOC<br>AS Y/O CONSULTORIAS                    | IEDADES,               |
|--------------------------|---|--|------------------------|
|                          | NINGUNO   |  |                        |
|                          | FRECUENCIA ANUAL 1. 3 OCASIONES 2. 4 A 7 OCASIONES 3. 8 A 11 OBSERVACIONES)   | OCASIONES 4. MENSUALMENTE 5. OCASIONAL                                     | MENTE 6. OTRO (INDICAR |
|                          | TIPO DE PERSONA JURÍDICA  1. INSTITUCIONES DE DERECHO PÚBLICO 2. SO ASOCIACIÓN GREMIAL  5. SINDICATO O FEDERACIÓN DE ORGANIZACIÓN COMUNITARIA 7 IGLESIA O ENTIDAD RELIGIOSA 8 | ES DE TRABAJADORES 6. JUNTA DE VECINOS                                     | 3. FUNDACIÓN 4.        |
|                          | 1. SOCIO 2. COLABORADOR 3. OTRO (INDICAR  | EN OBSERVACIONES)  |                        |
|                          | TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE  1. CUOTAS 2 SERVICIOS PROFESIONALES 3. PAR   | TICIPACION VOLUNTARIA 5 OTROS APORTES (INDI                                | CAR EN OBSERVACIONES)  |
|                          | NOMBRE DE LA ENTIDAD<br>(EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO.<br>ETC.)   |  |                        |
|                          | UBICACIÓN<br>(CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD<br>FEDERATIVA, PAIS)  |  |                        |
|                          | TIPO DE PERSONA JURÍDICA  |  |                        |
|                          | NATURALEZA DEL VINGULO  |  |                        |
|                          | (ESPECIFICAR, MESES, AÑOS)  |  |                        |
| VUNTAMIENTO MUNIC        | PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE ACONSIDERE PERTINENTE)  | ) SI ( ) NO ANTES DEL SERVICIO PÚBI<br>) SI ( ) NO DESPUÉS DEL SERVICIO PL | ico<br>BLICO           |
|                          | FREGUENCIA ANUAL  |  |                        |
| 2 9 MAY0 2019            | TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE   |  |                        |
| VILLA DE ARISTA, S. L. P |   |  |                        |
|                          | FIRMA SERVIDOR PÚBLICO  |  | -                      |



SUPERIOR DEL ESTADO



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 F  | FINANCIERAS DEL DECLARANTE ( )  |
|-----------------------|---|---|
|                       | TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO  1. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL CAPI BIENES MUEBLES O INMUEBLES 5. OTRA (IND | TAL 2 PARTES SOCIALES 3. TRABAJO 4. PROVISIÓN DE SERVICIOS O DE IICAR EN OBSERVACIONES) |
|                       | 1. SOCIEDAD ANONIMA 2. SOCIEDAD CIVIL   | N LA QUE SE CONTRATA  3. ASOCIACIÓN CIVIL 4. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)            |
|                       | NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA.<br>EMPRESA O SOCIEDAD  |   |
|                       | UBICACIÓN<br>(CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD<br>FEDERATIVA Y PAÍS)   |   |
|                       | FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA<br>SOCIEDAD<br>DD/MM/AAAA   |   |
|                       | INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLIGO (EN SU CASO)   | ELIMINADO 3   |
|                       | SECTOR O INDUSTRIA<br>(EN SU CASO)  |   |
|                       | TIPO DE PARTICIPACION O CONTRATO  |   |
|                       | INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CON<br>TRATO   |   |
|                       | TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE<br>PARTICIPA O CON LA QUE SE<br>CONTRATA   |   |
| H. AYUNTAMIENTO MUNIC | PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O PANANCIERA (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)                         | (∀)SI ( )NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO<br>( )SI ( )NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO      |
| 2 9 MAY0 2019         | SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA,<br>ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA<br>PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)                | ELIMINADO 4   |
| CONTROLARI.           | OBSERVACIONES O ACLARACIONES  |   |
|                       | FIRMA SERVIDOR PÚBLICO  |   |

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



H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO San Luis Potosi

AUDITORIA SUPERIOR DEL ESTADO

VILLA DE ARISTA, S. L. P.



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 I<br>DEPENDIENTES ECONÓMICOS<br>(X) NINGUNO   | FINANCIERAS DEL CÓNYUGE O CONCUBINA/CONCUBINO Y                                    |
|--|--|
| TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO  1. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL CAPI BIENES MUEBLES O INMIJEBLES 5. OTRA (INC |  |
| TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON<br>1. SOCIEDAD ANÓNIMA 2. SOCIEDAD CIVIL                                  | 3. ASOCIACION CIVIL 4. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)                             |
| Nombre de la Persona Física,<br>EMPRESA O SOCIEDAD   |  |
| UBICACIÓN<br>(CIUDAD O POBLACION, ENTIDAD<br>FEDERATIVA Y PAÍS)  |  |
| FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA<br>SOCIEDAD<br>DD/MM/AAAA  |  |
| INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO<br>PÚBLICO<br>(EN SU CASO)  |  |
| SECTOR O INDUSTRIA<br>(EN SU CASO)   |  |
| TIPO DE PARTICIPACION O CONTRATO   |  |
| INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CON<br>TRATO  |  |
| TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE<br>PARTICIPA O CON LA QUE SE<br>CONTRATA  |  |
| PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O<br>FINANCIERA<br>(MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE<br>CONSIDERE PERTINENTE)                 | ( )SI ( )NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO<br>( )SI ( )NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO |
| ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA<br>PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)   |  |
| OBSERVACIONES O ACLARACIONES   |  |
| FIRMA SERVIDOR PÚBLICO   |  |





#### **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 120 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 126, 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.

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 integra 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

Villa de Arista . S.L.P., A 29 DE MOYO DE 20 19

Jose Ivan Cathllo County



H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO San Luis Potosi

AUDITORIA 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 Auditoria Superior del Estado de San Luis Potosi a través del Sistema para el Registro y Control de Declaraciones de Conflicto de Interès, con fundamento en los artículos 6º 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 Potosi. 3 fracción IV. 101, 104, 105 y 106 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosi; artículo 7 fracción XXVIII. 12 fracción XXIV de la Ley de la Auditoria Superior del Estado de San Luis Potosi y los artículos 1, 100 116 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 3 fracciones XI y XVII, 84 fracción XVII, inciso i), 138 y 142 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosi, así como 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 el Estado San Luis Potosi, expedidas por la Comisión de Garantía y Acceso a la Información Pública de San Luis Potosi, disposiciones relativas al tratamiento, protección, seguridad y resquardo 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 aqui contenida, no se podrá entregar a quien la solicite, salvo autorización expresa 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 142 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosi, además de las otras transmisiones 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 Legalidad, mediante el Departamento de Registro y Control Patrimonial, quien tiene su domicilio en calle Pedro Vallejo No.100, Zona Centro, San Luis Potosi, S.L.P., correo electrónico declaracion patrim@asesIp.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 Auditoria Superior del Estado, ubicada en Vicente Guerrero, Nº 510, Primer Piso, 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 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 Potosi".

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

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE FECHA DE FIRMA

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 Potosi. La solicitud de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrá hacerse personalmente o por representante en la Unidad de Información de esta dependencia. (Articulo 82 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosi) 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 si o por persona que acredite debidamente su representación legal, de acuerdo a lo establecido en la 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, de acuerdo a lo establecido en 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 Potosi) Para sugerencias, dudas o quejas, puede comunicarse al 144.16.00 extensión 1746 o bien remitirse al correo transparencia@aseslp.gob.mx.

FECHA DE CLASIFICACION: 31 DE MAYO DE 2019

AREA: CONTRALORIA INTERNA

CONFIDENCIAL: SE CENSURA LOS PARRAFOS QUE APARECEN

EN COLOR NEGRO Y QUE VIENE

DESIGNADOS COMO ELIMINADO.

# VERSION PÚBLICA DECLARACION DE MODIFICACION

CON FUNDAMENTO EN LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI, EN EL ARTICULO 113 FRACCION V, ARTICULO 3 FRACCION XI, XVII, XXVIII Y XXXVII, ARTICULO 23, 24 FRACCION VI, 82 Y 138 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION PUBLICA VIGENTE EN EL ESTADO. SE CENSURA LOS RECUADROS EN COLOR NEGRO CON LA LEYENDA ELIMINADO, TODA VEZ QUE CONTIENE DATOS PERSONALES QUE PUEDEN PONER EN RIESGO LA VIDA, SEGURIDADA O SALUD DEL SERVIDOR PUBLICO, ASI MISMO AFECTARIA LA INTIMIDAD SOBRE EL SERVIDOR PUBLICO, QUE ES UNA PERSONA FISICA IDENTIFICADO O IDENTIFICABLE.