



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

DECLARACIÓN INICIAL DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

EL AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO, BAJO PROTESTA DE FIDELIDAD, PRESENTA A LA SEDE LA DECLARACIÓN INICIAL DE SITUACIÓN PATRIMONIAL CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 2, 56 FRACCIÓN XX, 101, 102 FRACCIÓNES I, VI Y VII, 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

VARGAS TORRES ANDRÉS SEXO M
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) F / M

[REDACTED]

C.U.R.P.

[REDACTED]

R.F.C.

HOM

[REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO
DÍA / MES / AÑO

ESTADO CIVIL

[REDACTED]

[REDACTED]

LUGAR DE NACIMIENTO

Domicilio Particular

[REDACTED]

CALLE

[REDACTED] [REDACTED]
No. INT No. EXT

[REDACTED]

COLONIA O FRACCIONAMIENTO

C.P.

[REDACTED]

MUNICIPIO

[REDACTED]

TELÉFONOS PARTICULARES

LICENCIATURA

ARQUITECTURA

ESTUDIOS
TERMINADOS

NOMBRE DE LA LICENCIATURA, ESPECIALIDAD

Tadmite

CED. PROFESIONAL

andres.vargas.torres@gmail.com

CORREO ELECTRÓNICO

CONTRALORIA
DE
RECIBOS

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

Eliminado, omitiendo palabras que contienen curp, rfc fecha de nacimiento, estado civil, lugar de nacimiento, domicilio particular y teléfonos personales de un ciudadano, con fundamento en el artículo 3 fracción VIII y IX de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de San Luis Potosí, el artículo 3º fracciones XI, XVII y XVIII y artículo 138 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí y en base a los lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.

MA 12/16
11/27 PM

Ingresos Mensuales Netos

DECLARANTE

 CÓNYUGE O
 DEPENDIENTES

1. REMUNERACIÓN MENSUAL POR EL CARGO PÚBLICO
REVOTE LA SUMA DE SUÉLDOS, HONORARIOS, ETC.
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

\$ 14,890

TOTAL INGRESO MENSUAL
Egresos Mensuales

MONTO

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

TOTAL DE EGRESOS MENSUALES

OBSERVACIONES

Eliminado, omitiendo palabras que contienen los ingresos y egresos de un ciudadano, con fundamento en el artículo 3 fracción VIII y IX de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de San Luis Potosí, el artículo 3° fracciones XI, XVII y XVIII y artículo 138 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí y en base a los lineamientos generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas.



FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado C

¿POSEEN ACTUALMENTE USTED, SU CÓNNYUGE 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 MARQUE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

TIPO 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. CHEQUEO PAGADO 3. CRÉDITO PAGÁNDOSE 4. DONACIÓN O HERENCIA ** (Nótese en Moneda Nacional) 5. OTRO (Especifique en Observaciones)

TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CÓNNYUGE 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO ** 4. OTRO (Especifique en Observaciones)

TIPO DE BIEN	UBICACIÓN <small>CALLE, NÚMERO, DISTRITO E INTERIOR, CUY, DIAL, MUNICIPIO Y CÓDIGO POSTAL</small>	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL <small>VER COMPROBANTE DE PAGO DE IMPUESTO PREDIAL</small>	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN <small>DÍAS/MES/AÑO</small>	VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN	TITULAR
		TOTAL <small>Metros</small>	CONSTRUIDA <small>Metros</small>					
VALOR TOTAL EN BIENES INMUEBLES 5 0								

OBSERVACIONES

* INDIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE, RAZÓN SOCIAL DEL TOMATRE O AUTOR DE LA HERENCIA, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LO AGREGUE

** 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?

NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SÍ", ANOTE LOS ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO A LA FECHA DE POSESIÓN DEL DIVORCIO. EN LAS COLUMNAS MANIFIESTE EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA, EN CASO DE TARJETAS DE CRÉDITO SÓLO LLENAR LAS COLUMNAS A, B, D, G, H. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

TIPOS DE GRAVAMEN O ADEUDO: 1. CRÉDITOS HIPOTECARIOS 2. PRESTAMOS PERSONALES 3. COMPRAS A CRÉDITO 4. EMERGENCIA 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 Ó 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
VALOR TOTAL EN GRAVAMENES O ADEUDOS							₡ 0

OBSERVACIONES

* 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
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			

DEBERÁ TOMAR COMO DEPENDIENTES ECONÓMICOS AQUELLOS INDIVIDUOS QUE POR AFINIDAD CONSANGUÍNEA 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, DEBERÁN ASÍ MANIFESTARLO.

OBSERVACIONES

/

/

/

C. AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO, RESPETUOSAMENTE SOLICITO SE SIRVA TENER POR PRESENTADA ESTA DECLARACIÓN INICIAL DE MI SITUACIÓN PATRIMONIAL, PIDIENDO ME SEA OTORGADO EL ACUSE DE RECIBO CORRESPONDIENTE.



PROTESTO LO NECESARIO

CD. JAVES , S.L.P a 29 de NOVIEMBRE del 2018

FIRMA DEL DECLARANTE



H. CONGRESO DEL ESTADO
LIBRES Y SOBERANO
San Luis Potosí
AUDITORIA
SUPERIOR DEL ESTADO



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 PÁRRAFO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, 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:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE	ANDRÉS VAZQUEZ TORRES
CARGO QUE DESEMPEÑA	DIRECCION
DEPENDENCIA O MUNICIPIO	CIUDAD VALLES
OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA JUVENTUD
BORRER ELECTRÓNICO	car.andresvazqueztorres@gmail.com

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

RELACIONES FAMILIARES	
CONYUGE, CONCUBINA/CONCUBINO <small>(Especificar nombre completo de la persona, estado civil, fecha de nacimiento, número de identificación oficial, número de registro de nacimiento y número de identificación oficial)</small>	_____
HUJOS <small>(Especificar nombre completo de la persona, estado civil, fecha de nacimiento, número de identificación oficial, número de registro de nacimiento y número de identificación oficial)</small>	_____
HUJOS DEL CONYUGE, CONCUBINA/CONCUBINO <small>(Especificar nombre completo de la persona, estado civil, fecha de nacimiento, número de identificación oficial, número de registro de nacimiento y número de identificación oficial)</small>	_____
PADRES	_____
ABUELOS	_____
NIETOS Y BISNIETOS <small>(Especificar nombre completo de la persona, estado civil, fecha de nacimiento, número de identificación oficial, número de registro de nacimiento y número de identificación oficial)</small>	_____
HERMANOS <small>(Especificar nombre completo de la persona, estado civil, fecha de nacimiento, número de identificación oficial, número de registro de nacimiento y número de identificación oficial)</small>	_____
PRIMOS, SOBRINOS Y TÍOS <small>(Especificar nombre completo de la persona, estado civil, fecha de nacimiento, número de identificación oficial, número de registro de nacimiento y número de identificación oficial)</small>	_____
SUEGROS, YERMO, NUERA Y CUÑADOS <small>(Especificar nombre completo de la persona, estado civil, fecha de nacimiento, número de identificación oficial, número de registro de nacimiento y número de identificación oficial)</small>	_____
FIRMA SERVIDOR PÚBLICO	<i>A. V. T.</i>

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

CONTRALORÍA
29 NOV 2018
H. AYUNTAMIENTO
2018-2021
CD. VALLES, S.L.P.



H. CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

AUDITORIA
SUPERIOR 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	
(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 ORIGINAL 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 APOORTE 1. CUOTAS 2. SERVICIOS PROFESIONALES 3. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA 5. OTROS APORTES (INDICAR EN OBSERVACIONES)	
Nombre de la entidad (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	_____
Ubicación (MUNICIPIO, CIUDAD, ENTIDAD FEDERAL, VALLES)	_____
Tipo de persona jurídica	_____
Naturaleza del vínculo	_____
Antigüedad del vínculo (Especificar en meses/años)	_____
Participación en la dirección o administración (MARCAR CON UNA X LA OPCION QUE CORRESPONDA PERTINENTE)	() SI () NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO () SI () NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO
Frecuencia Anual	_____
Tipo de colaboración o aporte	_____
Observaciones o aclaraciones	_____
Firma servidor público	

Si los espacios de este rubro son insuficientes, sacar fotocopia y anexarla



INSTRUCCIONES: En caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto que pases 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	
NINGUNO	
Tipo de participación o contrato 1. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL 2. PARTES SOCIALES 3. TRABAJO 4. PRESTACIÓN 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)	
NUMERO DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESAS O SOCIEDAD	_____
UBICACIÓN (UNIDAD FEDERATIVA, EN SU CASO, 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 (MARQUE CON X EN LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)	() SI () NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO () SI () NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO
SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFIQUE LA NATURALEZA DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (ANOS)	_____
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 Potosí

AUDITORIA
SUPERIOR DEL ESTADO



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	
<input checked="" type="checkbox"/> 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	_____
DIRECCIÓN (CALLE Y NÚMERO, COLONIA, MUNICIPIO Y ESTADO)	_____
ECCIÓN 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 UNA X LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)	() SI () NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO () SI () NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO
¿SE HA SELECCIONADO LA OPCIÓN AFIRMATIVA ESPECIFICANDO LA NATURALEZA DE LA PARTICIPACIÓN O CONTRATO?	_____
COMENTARIOS Y ACLARACIONES	_____
FIRMA SERVIDOR PÚBLICO	

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