

**DECLARACIÓN INICIAL DE SITUACIÓN PATRIMONIAL**

C. AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO: BAJO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PRESENTO A QUIÉN SE 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**

SEXO  F  M  
APELLIDO PATERNO, MATERNO, Y NOMBRE (S)

C.U.R.P. R.F.C. HOM FECHA DE NACIMIENTO  
DÍA / MES / AÑO

ESTADO CIVIL    
LUGAR DE NACIMIENTO

**Domicilio Particular**

CALLE No. INT. No. EXT.

COLONIA O FRACCIONAMIENTO C.P.

CASA  CEL   
MUNICIPIO TELÉFONOS PARTICULARES

ESTUDIOS TERMINADOS NOMBRE DE LA LICENCIATURA, ESPECIALIDAD

CED. PROFESIONAL CORREO ELECTRÓNICO

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

No. DE ACUSE CLAVE DE REGISTRO



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 publicas.

### Datos Identificación Puesto

SUBDIRECTORA  
CARGO QUE DESEMPEÑA

AYUNTAMIENTO DE CIUDAD VALLES  
DEPENDENCIA O MUNICIPIO EN QUE LABORA

ATENCION AL CAMPO  
OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

15 DE NOVIEMBRE  
FECHA DE INICIO DE ENCARGO  
DÍA / MES / AÑO

#### ¿DESEMPEÑÓ CARGO PÚBLICO ANTERIORMENTE?

NO  
SÍ / 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", CONTÍNEE EN LOS CAMPOS DEL APARTADO DEL DOMICILIO DE TRABAJO.

CARGO O COMISIÓN ANTERIOR

DEPENDENCIA O MUNICIPIO DONDE SE  
PRESTÓ EL CARGO ANTERIOR

FECHA DE TÉRMINO DE ENCARGO  
DÍA / MES / AÑO

### Domicilio del Lugar de Trabajo

CALLE No. INT. No. EXT. COLONIA O FRACCIONAMIENTO

C.P. MUNICIPIO TELÉFONOS EXTENSIÓN



FIRMA DEL DECLARANTE

<b>Ingresos Mensuales Netos</b>	<b>DECLARANTE</b>	<b>CÓNYUGE O DEPENDIENTES</b>
<b>1. REMUNERACIÓN MENSUAL POR EL CARGO PÚBLICO</b> <small>ANOTE LA SUMA DE SUELDOS, HONORARIOS, DIETA</small>	\$ <u>5890</u>	\$ [REDACTED]
<b>2. SUELDO POR CONCEPTO DE DOCENCIA U OFICIO</b>	\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]
<b>3. ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA</b> <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO</small>	\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]
<b>4. POR ARRENDAMIENTOS</b> <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES</small>	\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]
<b>5. INTERESES SOBRE INVERSIONES</b>	\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]
<b>6. NEGOCIOS EN SOCIEDAD</b> <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES</small>	\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]
<b>7. OTROS INGRESOS</b> <small>ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES</small>	\$ [REDACTED]	\$ [REDACTED]
<b>TOTAL INGRESO MENSUAL</b>	\$ <u>5890</u>	\$ <u>0</u>

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

**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 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.



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 LA FECHA DE POSESIÓN DEL ENCUESTO. EN LAS COLUMNAS MANIFIESTE 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. PAVO 7. OTRO (Especifique en Observaciones)
- FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. COMPRA 2. DONACIÓN FISCAL 3. DONACIÓN FISCAL 4. DONACIÓN O HERENCIA\* (Indicar el Monto Fiscal) 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, CIUDAD, DEPARTAMENTO, PROVINCIA, COLOMBIA, AMÉRICA CENTRAL Y SUR</small>	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL <small>VER LISTADO DE CLAVES EN ANEXO 1</small>	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN <small>DÍA / MES / AÑO</small>	VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN	TITULAR
		TOTAL	CONSTRUIDA					
<b>VALOR TOTAL EN BIENES INMUEBLES</b>							<b>0</b>	

**OBSERVACIONES**

**NO POSSEO BIENES INMUEBLES**

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

\*\* 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 manuscrita]*

FIRMA DEL DECLARANTE







**Apartado F**

**DATOS DEL CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS**

NOMBRE APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE (S)	PARENTESCO	EDAD (AÑOS)	DOMICILIO
Eliminado, omitiendo palabras que contienen el nombre completo del dependiente económico 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.			

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

CUADRALES, S.L.P. a 17 de ENERO del 2019

  
FIRMA DEL DECLARANTE



H. CONGRESO DEL ESTADO  
LIBRE 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 ARTICULO 124, ÚLTIMO PARRAFO DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, ARTICULO 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	CRISTINA SIFUENTES MARQUEZ
CARGO QUE DESEMPEÑA	SUBDIRECTORA
DEPENDENCIA O MUNICIPIO	AYUNTAMIENTO DE CIUDAD VALLES
OFICINA O AREA DE ADSCRIPCIÓN	ATENCION AL CAMPO
CORREO ELECTRÓNICO	Atencionalcampo@outlook.es

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

RELACIONES FAMILIARES	
CÓNYUGE, CONCUBINA/CONCUBINO	_____
HIJOS (ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE SE HAYAN PROCREADO CON EL CÓNYUGE O CONCUBINA/CONCUBINA; HIJOS MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)	_____
HIJOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINO/ CONCUBINA (ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS 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 LINKAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVAS)	_____
PRIMOS, SOBRINOS Y TÍOS	_____

Eliminado, omitiendo palabras que contienen el nombre completo del dependiente económico 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.

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

**CONTRALORÍA**  
18 ENE 2019  
13:57  
H. AYUNTAMIENTO  
2018-2021  
CD. VALLES, S.L.P.



**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.

<b>ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍAS</b>	
NINGUNO <span style="float: right;">7</span>	
<b>FRECUENCIA ANUAL</b> 1. 3 OCASIONES    2. 4 A 7 OCASIONES    3. 8 A 11 OCASIONES    4. MENSUALMENTE    5. OCASIONALMENTE    6. OTRO (INDICAR OBSERVACIONES)	
<b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b> 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)	
<b>NATURALEZA DEL VÍNCULO</b> 1. SOCIO    2. COLABORADOR    3. OTRO (INDICAR EN OBSERVACIONES)	
<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</b> 1. CUOTAS    2. SERVICIOS PROFESIONALES    3. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA    5. OTROS APORTES (INDICAR EN OBSERVACIONES)	
<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD</b> (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)	X
<b>UBICACIÓN</b> (CIUDAD O PUEBLA, ENTIDAD FEDERALIVA, PAÍS)	
<b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b>	
<b>NATURALEZA DEL VÍNCULO</b>	
<b>ANTIGÜEDAD DE VÍNCULO</b> (ESPECIFICAR MESES, AÑOS)	
<b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b> (MARCAR CON UNA X LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)	
<b>FRECUENCIA ANUAL</b>	
<b>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</b>	
<b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b>	
<b>FIRMA SERVIDOR PÚBLICO</b>	

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 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 FINANCIERAS DEL DECLARANTE <span style="float: right;">(X)</span>		
<b>NINGUNO</b>		
<b>TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO</b> 1. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL    2. PARTES SOCIALES    3. TRABAJO    4. PREVISIÓN 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>	X	
<b>UBICACIÓN (CALLE, COLONIA, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS)</b>		
<b>FICHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (DD/MM/AAAA)</b>		
<b>INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO)</b>		
<b>SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)</b>		
<b>TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO</b>		
<b>INICIO DE PARTICIPACIÓN DE CONTRATO</b>		
<b>TIPO DE SOCIEDAD EN LA QUE PARTICIPA O CON LA QUE SE CONTRATA</b>		
<b>PARTICIPACIÓN ECONÓMICA O FINANCIERA (MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)</b>		( ) SI ( ) NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO ( ) SI ( ) NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO
<b>SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)</b>		X
<b>OBSERVACIONES O ACLARACIONES</b>		
<b>FIRMA SERVIDOR PÚBLICO</b>		

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

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