



# AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

C. AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO: BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN A MI SITUACIÓN PATRIMONIAL CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 2, 3A Y FRACCIÓN XX, XXI, XXII Y FALLOS DE LA LEY Y VIII, IIIA, FRACCIÓN II Y CUERPO RELATIVOS DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO Y MUNICIPIOS DE SAN LUIS POTOSÍ.

**Indicaciones:** Indique el ejercicio de la presente declaración

DECLARACIÓN DE MODIFICACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL, EJERCICIO 2019

## DATOS GENERALES

López Alfaro Jorge Ramos

ELIMINADO 1

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

F / M

ELIMINADO 1

ELIMINADO 1

ESTADO CIVIL

CORREO ELECTRÓNICO

## Domicilio Particular

ELIMINADO 2

## Datos Identificación Puesto

Director

CARGO

H. Ayuntamiento Villa de Arista

DEPENDENCIA O MUNICIPIO

Seguridad Pública

ORIGEN O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

(ÁREA EXCLUSIVA PARA PERSONAL DE LA AUDITORÍA)



FIRMA DEL DECLARANTE

No. DE ACUSE

CLAVE DE REGISTRO

EXP.	IMPUESTO	CARGO	LOTE

**INGRESOS NETOS PERCIBIDOS  
EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE**

19 AÑO 01 MES 01 DÍA AL 19 AÑO 12 MES 13 DÍA

ANOTAR CANTIDADES SIN CEROES

**I. INGRESOS COMO SERVIDOR PÚBLICO PERCIBIDOS DURANTE EL PERIODO A DECLARAR**

INGRESOS NETOS POR CUENTA DE DEUDA PÚBLICA (BORRADOR)  
MONTO TOTAL DE PUESTOS DE TRABAJO

\$ 216,000.00

COMPENSACIONES EXTRAORDINARIAS, GRATIFICACIONES, BONOS, ETC.

\$ 85,000.00

SUBTOTAL DE INGRESOS NETOS COMO SERVIDOR PÚBLICO

\$ 301,000.00

**II. INGRESOS CONYUGE Y/O DEPENDIENTES**

**III. OTROS INGRESOS**

ELIMINADO 3

1. ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA  
ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO

ELIMINADO 3

2. POR ARRENDAMIENTOS  
ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES

3. POR VARIACION EN ACTIVIDAD FINANCIERA (+)  
(POR INTERESES EN CUENTAS BANCARIAS, REGALÍAS, DIVIDENDOS, ETC.)

4. DONACIONES, HERENCIAS O LEGADO  
INDIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES NOMBRE  
RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE, CAUSANTE DE LA HERENCIA O  
CÓMO EL DOCUMENTO JURÍDICO QUE

ELIMINADO 11

5. VENTA DE BIENES MUEBLES  
INDIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES NOMBRE  
RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR, TIPO DE BIENES, VALOR  
PUNITIVO Y USUFRUCTUARIOS  
RESULTANTE DE LA VENTA, ETC.

ELIMINADO 12

6. VENTA DE BIENES INMUEBLES  
INDIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES NOMBRE  
RAZÓN SOCIAL DEL VENDEDOR, TIPO DE BIENES, VALOR  
PUNITIVO Y USUFRUCTUARIOS  
RESULTANTE DE LA VENTA, ETC.

ELIMINADO 13

7. PRÉSTAMOS PERSONALES E/O HIPOTECARIOS

8. APLICACIÓN DE INTERESES POR CUENTAS DE  
AHORRO, GENERADOS EN EJERCICIOS  
ANTERIORES (CUENTAS BANCARIAS, AHORRO PERSONAL)

ELIMINADO 3

9. OTROS INGRESOS: ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES

SUBTOTAL DE OTROS INGRESOS

ELIMINADO

**TOTAL INGRESOS PERCIBIDOS**

3

\* ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL CONYUGE Y/O DEPENDIENTE ECONÓMICO.

**OBSERVACIONES**

---

---

---

---

---

---

---

---

FIRMA DEL DECLARANTE





APLICACIÓN DE EGRESOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y/O  
DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE

11/9 AÑO 10/11 MES 10/11 DÍA AL 11/9 AÑO 11/21 DÍA 13/11 DÍA

<b>I. PAGO DE ADEUDOS</b> <small>(PRÉSTAMOS, CRÉDITOS, HIPOTECARIOS, PROSTAMIS, PERSONALES, AUTOFINANCIAMIENTOS, ETC.) RENTAS, AGUAS, SERVICIOS, CANCELACIONES, ETC.)</small>		<b>ELIMINADO 10</b>
<b>II. ADQUISICIÓN Y/O CONSTRUCCIÓN DE BIENES INMUEBLES</b> <small>(PARTIDO C. INCLUYE: FOMENTO DE LA CONSTRUCCIÓN DE BIENES INMUEBLES)</small>		<b>ELIMINADO 7</b>
<b>III. ADQUISICIÓN DE BIENES MUEBLES</b> <small>(APORTE Y MANEJO DE CÉDULA, JOWAS, ETC.) VEHÍCULO, MOBILIARIO, ETC.)</small>	<b>ELIMINADO 5</b>	
<b>IV. GASTOS DE MANUTENCIÓN FAMILIAR</b>	<b>ELIMINADO 6</b>	<b>ELIMINADO 4</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>VIVIENDA (RENTA)</li> <li>ALIMENTACIÓN</li> <li>VESTIDO</li> <li>EDUCACIÓN</li> <li>AUTOMÓVIL / TRANSPORTACIÓN <small>(CAMBIOS, MANTENIMIENTO, REPARACIONES, TERREÑA, FUEL, DE SEGURO)</small></li> <li>SERVICIOS PÚBLICOS <small>(AGUA, LUP, TELEFONO, GAS, ETC.)</small></li> <li>SERVICIO MÉDICO PARTICULAR <small>(PAGO DE SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA, ESPECIALIZADOS, FARMACIAS, MEDICINAS, EQUIPO, SERVICIOS DE PRONTO ATENCIÓN, ETC.)</small></li> <li>DIVERSION</li> </ul>	<b>ELIMINADO 4</b>	
<b>V. POR VARIACIÓN EN ACTIVIDAD FINANCIERA, (-)</b> <small>(POR INTERÉS EN CUENTAS DE AHORRO, CANCELACIÓN DE CÉDULA, CANCELACIÓN DE CÉDULA, ETC.) ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES</small>	<b>ELIMINADO 8</b>	
<b>VI. AHORRO</b> <small>(PARTICIPACIÓN EN FONDO DE PENSIONES, INSTITUCIONES FINANCIERAS Y FONDOS DE AHORRO, RENTAS, AGUAS, SERVICIOS, CANCELACIONES, ETC.)</small>	<b>ELIMINADO 9</b>	
<b>VII. OTROS EGRESOS/OTRAS APLICACIONES</b> <small>(PENSIONES AL MERCADO, SEGUROS, ETC.) REALIZAR LA CUANTIFICACIÓN EN MONEDA DE CÍENETOS</small>	<b>ELIMINADO 4</b>	
<b>TOTAL DE EROGACIONES REALIZADAS</b>		<b>ELIMINADO 4</b>

**OBSERVACIONES**

---



---



---



---



---



---

  
 FIRMA DEL DECLARANTE

**Apartado A Bienes Muebles**

¿ADQUIRIÓ USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, ALGÚN BIEN MUEBLE?

NINGUNO

Si la respuesta es "SI" ANTE LOS BIENES MUEBLES QUE POSEE O QUE ADQUIRIÓ DENTRO DEL PERIODO A DECLARAR, DEBE COLUMNAR PLENAMENTE EL VALOR DE CADA BIEN QUE CORRESPONDA EN CADA DE LAS Opciones "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE ANEXO

TIPO DE BIEN: 1. VIVIENDA 2. CARRO 3. MOBILIARIO 4. OBRAS DE ARTE 5. OTROS BIENES MUEBLES  
 FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. DONACIÓN 2. COMPRA PROMOCIONAL 3. COMPRA ORDINARIA 4. DONACIÓN HERENCIA (con la Bienes Raíces) 5. OTRO (Especificar en el espacio)  
 TITULAR: 1. SOLO 2. CONYUGES 3. OTRO (Especificar en el espacio)

TIPO DE	ESPECIFICAR TIPO DE BIEN	FORMA DE	FECHA DE ADQUISICIÓN	VALOR DE	MONTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO	TITULAR
ELIMINADO 5						

OBSERVACIONES:

---



---



---

\* INDICACIONES Y NOTAS DE OBSERVACIONES: EL NOMBRE, TIPO Y VALOR DEL DONANTE O AUTORA DEL BIEN EN CASO DE DONACIÓN, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LO FUNDAMENTE.  
 \*\* VALOR DE CADA BIEN MUEBLE DEBE SER EL VALOR DE ADQUISICIÓN.  
 \*\*\* EL MONTO DE CADA BIEN MUEBLE DEBE SER EL MONTO DE CADA BIEN MUEBLE QUE SE ADQUIRIÓ DENTRO DEL PERIODO A DECLARAR.

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

FIRMA DEL DECLARANTE



**Apartado B Vehículos**

**¿ADQUIRIÓ USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, VEHÍCULOS DURANTE EL PERÍODO A DECLARAR?**

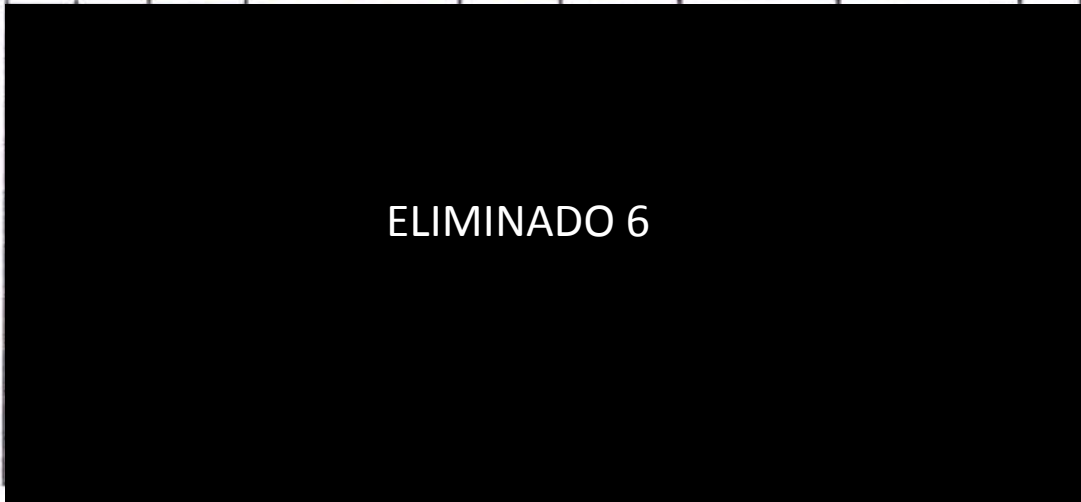
NINGUNO

Si no responde el "SI" sobre los vehículos que adquirió dentro del periodo a declarar, en las columnas PLACA y MARCA DE LA AF que corresponde en caso de marcar opción "NINGUNO" declarar la totalidad efectivamente pagada.

FORMA DE ADQUISICIÓN: 1 COMPRA 2 DERECHO PAGADO 3 DERECHO PAGADO 4 DONACIÓN (EXCEPTO A favor de Menor Suave)

TITULAR: 1 EL DECLARANTE 2 EL CONYUGE 3 OTRAS PERSONAS CON RELACION 4 OTRO (Especificar en Observaciones)

FORMA DE ADQUISICIÓN	MODELO AÑO	MARCA	Nº DE SERIE (COMPLETO o TABLA DE CORRELACION)	PLACAS	FECHA DE ADQUISICIÓN (D/M/A-AÑO)	VALOR DE ADQUISICIÓN	MONTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERÍODO ***	TITULAR
----------------------	------------	-------	---	--------	----------------------------------	----------------------	--	---------



**ELIMINADO 6**

OBSERVACIONES

---



---

\* INDIQUE EN EL PRIMER DE LAS OBSERVACIONES EL NOMBRE, TIPO Y DISTRIBUCIÓN DEL MOTOR DE LA VEHÍCULO ASÍ COMO EL INSTRUMENTO AFERIDO QUE LO MOTOREE.

\*\* Para vehículos adquiridos por donación, declarar el valor de adquisición económico.

\*\*\* El monto a declarar debe ser el monto realmente pagado por el contribuyente durante el periodo a declarar y no el valor de adquisición.

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

FIRMA DEL DECLARANTE

**Apartado C Bienes Inmuebles**

**¿ADQUIRIÓ, CONSTRUYÓ Y/ O MODIFICÓ USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, ALGÚN BIEN INMUEBLE?**

NINGUNO

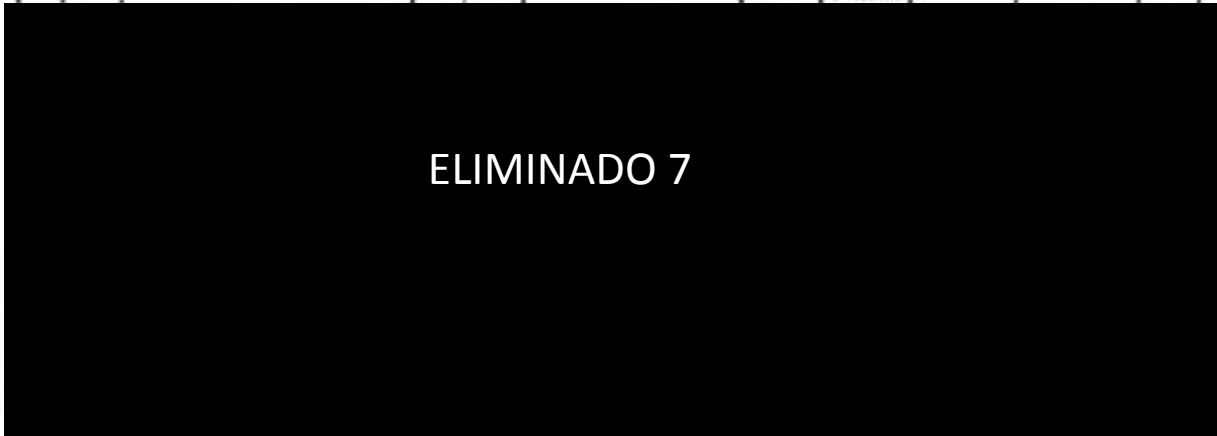
EN SU RESPUESTA EN "SI", INDIQUE LOS BIENES INMUEBLES QUE POSEE O QUE MODIFICÓ DURANTE EL PERIODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS PUESTAS EN EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE MARCAR Opción "NINGUNO", CANCELAR EN SU TÍTULO, EN ESTE APARTADO.

TIPO DE BIEN: 1. DOMINIO PLENO 2. DOMINIO PARCIAL 3. USUFRUCTO 4. FIDEICOMISARIO 5. DOMINIO RESERVA 6. FIANZA 7. OTRO (Especificar en el espacio en blanco)

FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. COMPRA 2. DONACIÓN 3. HERENCIA 4. COMPRA DE BIENES RAÍCES DE BIENES RAÍCES 5. COMPRA DE BIENES RAÍCES DE BIENES RAÍCES 6. OTRO (Especificar en el espacio en blanco)

TIPO DE OPERACIÓN: 1. ADQUISICIÓN 2. CONSTRUCCIÓN 3. MODIFICACIÓN 4. REPARACIÓN 5. RECONSTRUCCIÓN

TIPO DE BIEN	TIPO DE OPERACIÓN	UBICACIÓN <small>(CALLE, NÚMERO, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)</small>	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL <small>(CALLE, NÚMERO, LOCALIDAD, MUNICIPIO, ESTADO)</small>	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN O MODIFICACIÓN DEL BIEN INMUEBLE <small>(DÍA, MES, AÑO)</small>	VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN	MONTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO	TITULAR
			TERRENO	CONSTRUCCIÓN						



ELIMINADO 7

\* PREGUNTE EN EL PRINCIPAL O EN LAS OFICINAS DEL REGISTRO PÚBLICO DEL ESTADO, ASÍ COMO DEL REGISTRO PÚBLICO DE LOS MUNICIPIOS.  
 \*\* ESTE ESPACIO DEBE SER LLENADO CON EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO.  
 \*\*\* EL MONTO DEBE SER EL VALOR DE ADQUISICIÓN O DE CONSTRUCCIÓN DEL BIEN INMUEBLE, INDEPENDIENDO DE SI SE PAGA EN CASH O EN CRÉDITO.

SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES: SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA.

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

**Apartado D**

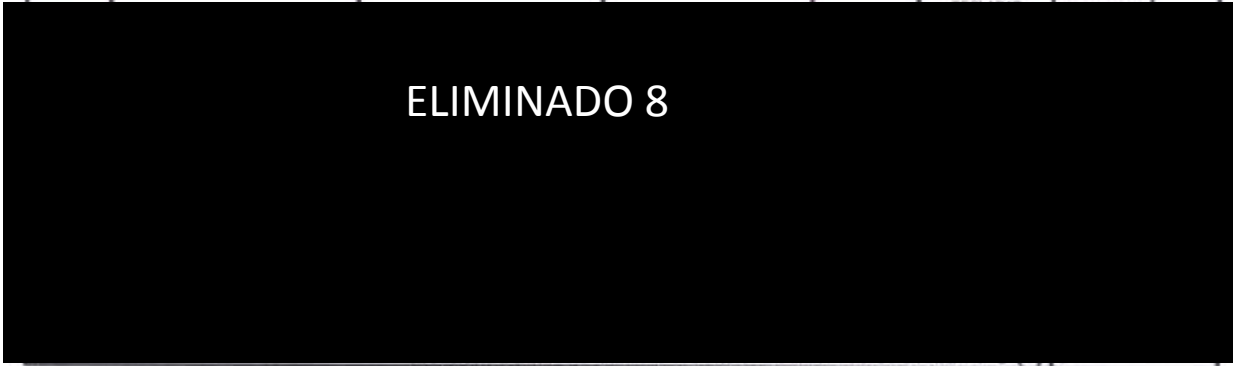
¿ADQUIRIERON Y/O REALIZARON, USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, TRANSACCIONES EN INVERSIONES?  NINGUNO  
EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

INSTRUCCIONES: EN LOS CUADROS INDIQUE EL NUMERO DE LA DESCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE Y LAS CANTIDADES SOLICITADAS

**TIPO DE INVERSIÓN** 1. ASESORIA, EFECTIVO A PLAZO (FINAN) 2. ASESORIA JURÍDICA (FISCALIDAD Y LEGALIZACIÓN COMERCIAL) 3. FONDO DE INVERSIÓN 4. ORGANIZACIONES PRIVADAS (EMPRESA, ASOCIACIÓN, ONDO DE BENEFICENCIA, ETC.) 5. EMPRESAS Y ENTIDADES FINANCIERAS (BANCOS, CAJAS DE PENSIONES, COOPERATIVAS) 6. OTROS (VALORES EN MONEDA EXTRANJERA, VALORES EN MONEDA NACIONAL, OTRAS) 7. OTRAS (VALORES EN MONEDA EXTRANJERA, VALORES EN MONEDA NACIONAL, OTRAS) 8. OTRAS (VALORES EN MONEDA EXTRANJERA, VALORES EN MONEDA NACIONAL, OTRAS) 9. OTRAS (VALORES EN MONEDA EXTRANJERA, VALORES EN MONEDA NACIONAL, OTRAS) 10. OTRAS (VALORES EN MONEDA EXTRANJERA, VALORES EN MONEDA NACIONAL, OTRAS)

**TITULAR** 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO 4. OTRO (Especificar en el ítem 10)

TIPO DE INVERSIÓN	ESPECIFIQUE EL TIPO DE INVERSIÓN	Nº. DE CUENTA O CONTRATO	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	SALDO SEGUN DECLARACIÓN ANTERIOR	MONTO O SALDO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO A	VARIACIÓN NETA DURANTE EL PERIODO	TITULAR
-------------------	----------------------------------	--------------------------	----------------------------	----------------------------------	---	-----------------------------------	---------



ELIMINADO 8

**OBSERVACIONES**

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

\* COPIA FIDEL DEL APARTADO DE OBSERVACIONES O NOMBRE DEL SERVIDOR AL SERVIDOR  
E. VALOR TOTAL DE LA VARIACIÓN NETA DURANTE EL PERIODO A DECLARAR EN EL APARTADO DE GANADOS Y/O PERDIDOS DE LAS OPERACIONES  
SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

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

**Apartado E Ahorro (Personal, Instituciones bancarias y/o Cajas de Ahorro)**

¿ADQUIRIERON Y/O REALIZARON, USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, CUENTAS DE AHORROS ?

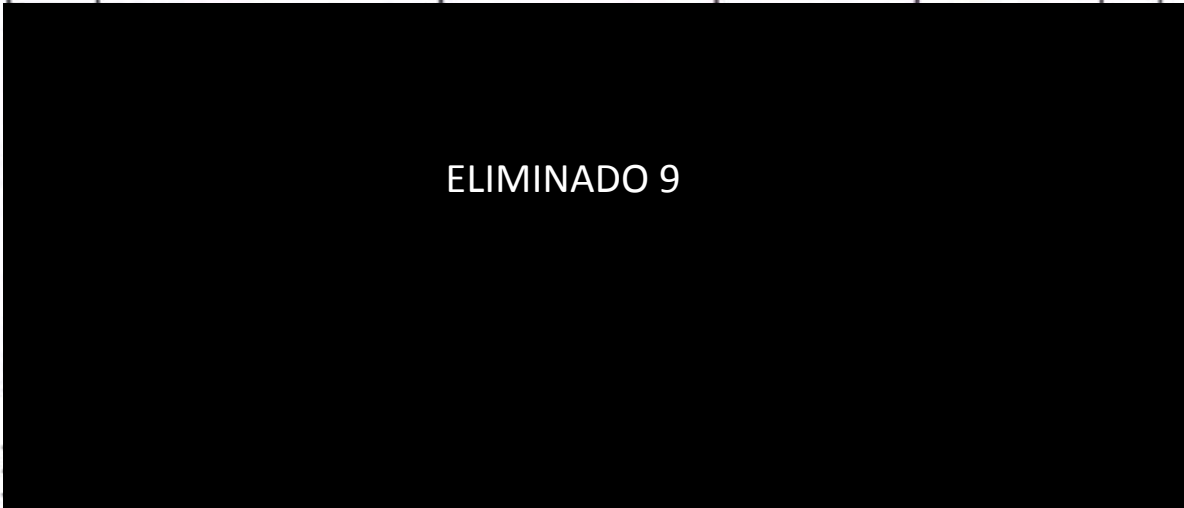
NINGUNO

EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

INSTRUCCIONES: EN LOS CUADROS INDIQUE EL NÚMERO DE LA DESCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE Y LAS CANTIDADES SOLICITADAS

MERECIÓN    \*    ENLAF    \*    CONECS + ERE    \*    1    100000

INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO	SALDO SEGUN DECLARACIÓN ANTERIOR	CANTIDAD DE AHORRO REALIZADO EN EL PERIODO	TITULAR
-------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------------	--	---------



ELIMINADO 9

SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA.

FIRMA DEL DECLARANTE



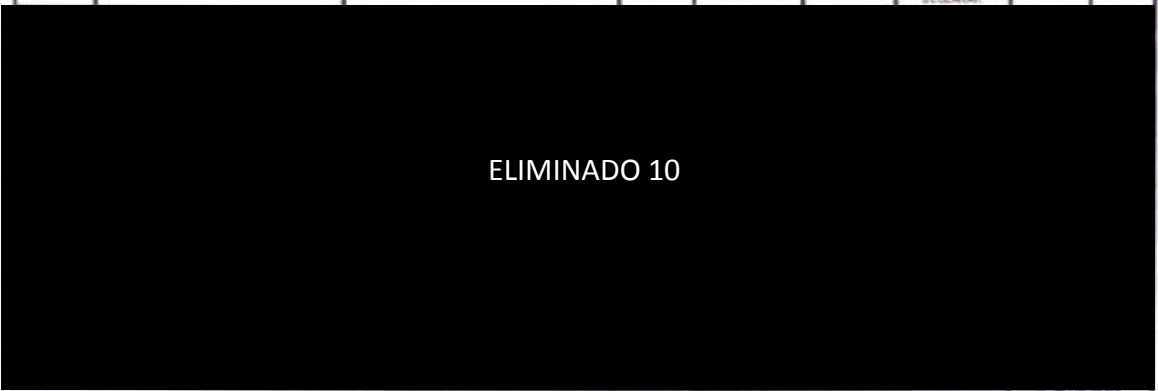
**Apartado F**

¿ADQUIRIERON Y/O REALIZARON, USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR, TRANSACCIONES EN ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO?  NINGUNO

Si la respuesta es "SI" ante los adeudos que afectan su patrimonio, en las columnas manifieste el número de ellas que correspondan en caso de haberlas de acuerdo con el tipo de adeudo que se indica en el caso de haberlas. Marque con "NINGUNO" en caso de no haberlas.

TPO DE GRAMAMEN ADEUDO: 1. CREDITO CON GARANTIA 2. PRÉSTAMO CON GARANTIA 3. CREDITO CON GARANTIA 4. CREDITO SIN GARANTIA 5. PRÉSTAMO CON GARANTIA 6. CREDITO CON GARANTIA 7. CREDITO CON GARANTIA 8. CREDITO CON GARANTIA 9. CREDITO CON GARANTIA 10. CREDITO CON GARANTIA

A) TIPO DE GRAMAMEN O ADEUDO	B) No. DE CUENTA O CONTRATO	C) INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	D) PLAZOS (AÑOS)	E) FECHA DEL OTORGAMIENTO DEL GRAMAMEN O ADEUDO (DD/MM/AAAA)	F) MONTO ORIGINAL DEL GRAMAMEN	G) MONTO O SALDO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO A DECLARAR	H) PAGO NETO DEL PERIODO **	I) TITULAR
------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	------------------	--	--------------------------------	---	-----------------------------	------------



ELIMINADO 10

**OBSERVACIONES**

---



---



---

\*\* El importe total de los pagos netos realizados en el período a declarar, de acuerdo con el monto que se indique en el presente formulario, independientemente de los intereses que se hayan pagado en el período a declarar.

FIRMA DEL DECLARANTE

## Apartado G

¿REALIZÓ USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS,  NINGUNO  
ALGUNA ENAJENACIÓN DE BIENES MUEBLES, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR?

SI SU RESPUESTA ES "SÍ", ANOTE LAS TRANSACCIONES DE BIENES MUEBLES REALIZADAS EN EL PERIODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS PLASME EL NUMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

TIPO DE BIEN: 1. VEHICULO DE CARA 2. JUBILO 3. BIENES DE ARTE 4. OTRAS ACCIONES 5. OTROS BIENES MUEBLES  
FORMA DE ENAJENACIÓN: 1. DONATIVO 2. DONATIVO ABSTRACTO 3. DONATIVO ALIMENTICIO 4. DONACIÓN O HERENCIA (Valor en Moneda Nacional) 5. OTRO (Especifique en Observaciones)  
TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CON UNO O VARIOS DEPENDIENTES ECONÓMICOS 3. OTRO (Especifique en Observaciones)

TIPO DE BIEN	ESPECIFICAR TIPO DE BIEN	FORMA DE ENAJENACIÓN	FECHA DE OPERACION (DD/MM/AAAA)	VALOR DE VENTA	MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO EN EL PERIODO ***	TITULAR
--------------	--------------------------	----------------------	---------------------------------	----------------	---	---------

ELIMINADO 11

### 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 AGREDITE.

\*\* ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO.

\*\*\* EL MONTO TOTAL DE LA VENTA EN BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE COBRADO DEBE DE SER EL MONTO REPLEGADO EN EL APARTADO DE INGRESOS CON FECHA DE ESTE RUBRO.

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

FIRMA DEL DECLARANTE

## Apartado H

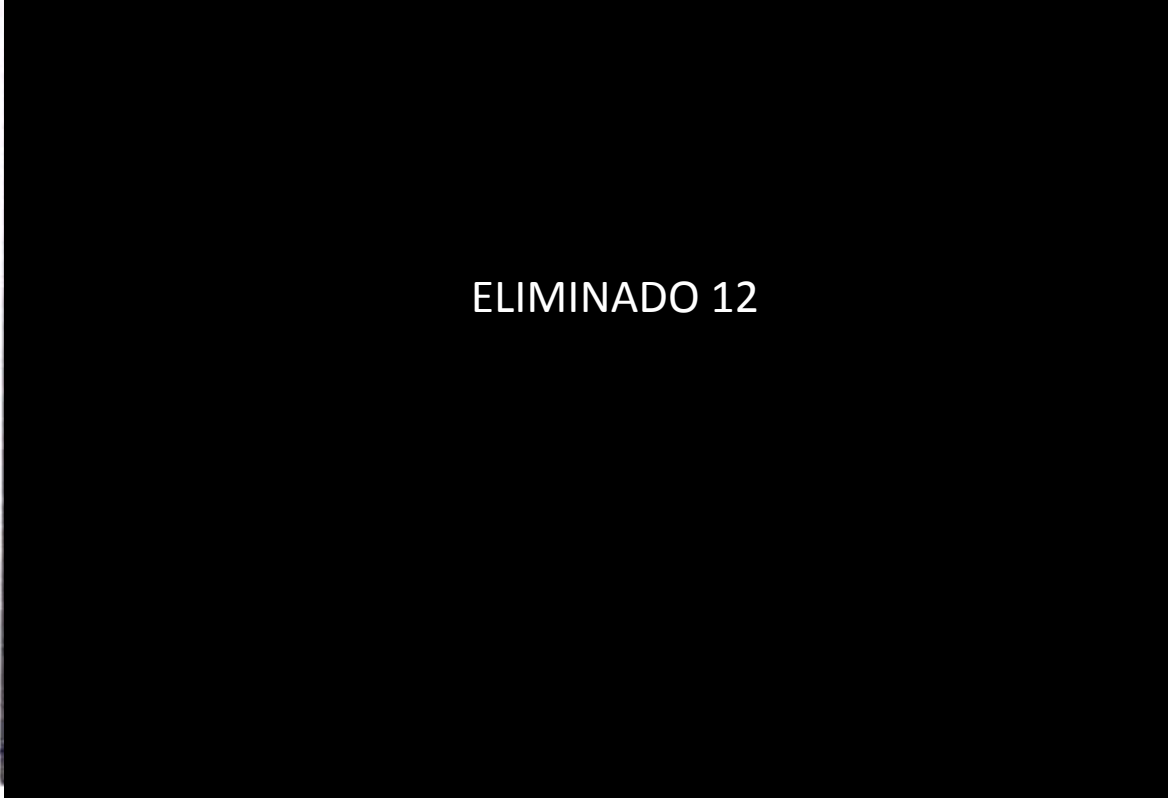
NINGUNO

**¿REALIZÓ USTED, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS ALGUNA ENAJENACIÓN DE VEHÍCULOS, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR?**

SI SU RESPUESTA ES "SÍ", ANOTE LAS TRANSACCIONES DE VEHÍCULOS REALIZADAS EN EL PERIODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS PLASME EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO", CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

FORMA DE ENAJENACIÓN: 1. DONACIÓN, 2. HERENCIA, 3. LEGADO, 4. COMPRA, 5. PERMUTA, 6. DONACIÓN DE HERENCIA (Diferencia Monetaria Nacional), 7. COMPRA DE HERENCIA (Diferencia Monetaria Nacional), 8. COMPRA DE HERENCIA (Diferencia Monetaria Nacional), 9. COMPRA DE HERENCIA (Diferencia Monetaria Nacional), 10. COMPRA DE HERENCIA (Diferencia Monetaria Nacional).

MODELO (AÑO)	MARCA	Nº. DE SERIE (Veh. Factorial) (Tarjeta de Circulación)	PLACAS	FECHA DE OPERACIÓN (Día/Mes/Año)	FORMA DE ENAJENACIÓN	VALOR DE VENTA	MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO EN EL PERIODO**	TITULAR
--------------	-------	--	--------	----------------------------------	----------------------	----------------	---	---------



ELIMINADO 12

**OBSERVACIONES**

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

\* INDICAR EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE, RAZÓN SOCIAL, DEL DONANTE O AJENO DE LA HERENCIA, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LO ACREDITE.  
 \*\* EFECTUACIÓN EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL PERIODO O PERIODOS POR LOS QUE SE VENDIÓ EL VEHÍCULO.  
 \*\*\* EL VALOR TOTAL DE LA VENTA EN DÍVOS MUELEO EFECTIVAMENTE COBRADO, DEBERÁ DE SER EL MONTO REFLECTADO EN EL APARTADO DE INGRESOS CONCEPTO DE ESTE RUBRO.

SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA.

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

**Apartado I**

NINGUNO

**¿REALIZÓ USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, ALGUNA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES, DURANTE EL PERÍODO A DECLARAR?**

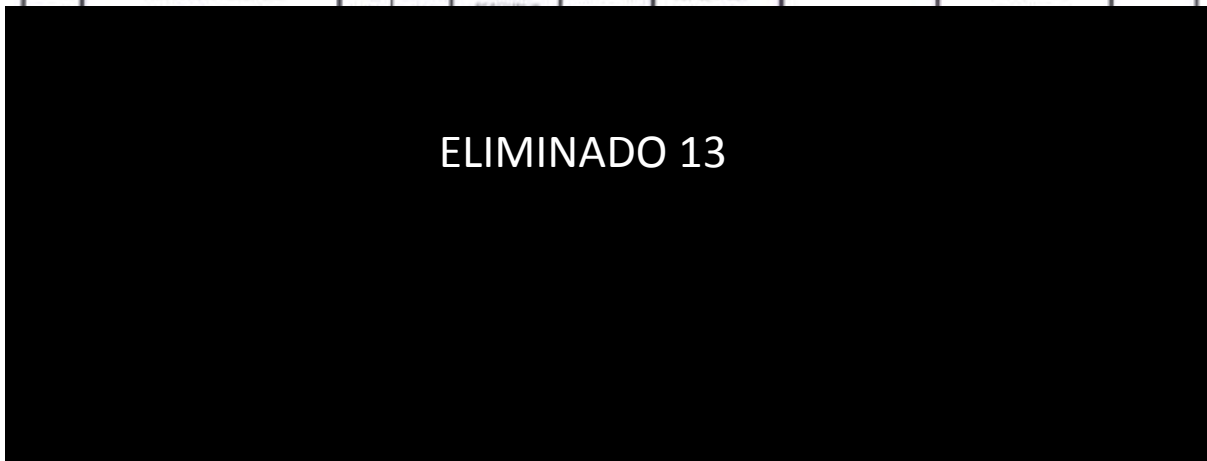
SI SU RESPUESTA ES "SI" ANTE LAS TRANSACCIONES DE LOS BIENES AMUEBLES REALIZADAS EN EL PERÍODO A DECLARAR EN LAS COLUMNAS ANTERIORES EL NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE ANEXO.

**TIPO DE BIEN** 1. CASA HABITACIONAL 2. DEPARTAMENTO 3. LUGAR 4. CHACRA O RANCHO 5. TERRENO VÁLIDO 6. BARRIO 7. OTRO (Especificar en Observaciones)

**FORMA DE ENAJENACIÓN** 1. CONTRATO 2. DIRECTO INMOBILIARIO 3. FIDEICOMISARIO 4. DONACIÓN (Especificar si es en Vida o a Término, y si es en Beneficio de Terceros)

**TITULAR** 1. DEL ENAJENANTE 2. DEL BENEFICIARIO 3. DEL ENAJENANTE Y DEL BENEFICIARIO 4. OTRO (Especificar en Observaciones)

TIPO DE BIEN	UBICACIÓN	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL	FORMA DE ENAJENACIÓN	FECHA DE VENTA	VALOR DE VENTA	MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO	TITULAR
		METROS CUADRADOS	HECTÁREAS						



**ELIMINADO 13**

1. Si el titular (V), refiere de ubicación el nombre de la localidad o barrio.

2. Si los espacios en este rubro son insuficientes, sacar una fotocopia y anexarla.

FIRMA DEL DECLARANTE

## Apartado J

### REALIZÓ ALGUNA MODIFICACIÓN DE LOS DATOS DEL CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS?

ÚNICAMENTE SE REGISTRARÁ EN ESTE APARTADO SI SE REALIZÓ ALGUNA MODIFICACIÓN DE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN LA DECLARACIÓN PATRIMONIAL DE INICIO DE ENCARGO, SI NO SE REALIZÓ MODIFICACIÓN CANCELAR EL APARTADO.

NOMBRE <small>APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE (N)</small>	PARENTESCO	AÑOS	DOMICILIO
--	------------	------	-----------

ELIMINADO 14

#### OBSERVACIONES

---

---

---

---

#### DOCUMENTACIÓN QUE SE ENCUENTRA ANEXA A ESTA DECLARACIÓN:

DECLARACIÓN ANUAL ISR DEL EJERCICIO 2019 SI  NO

CÓNSTANCIA DE RETENCIONES POR SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS, DEL EJERCICIO \_\_\_\_\_ SI  NO

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

PROTESTO LO NECESARIO

Villa de Arista SLP a 15 de Junio de 2020

  
FIRMA DEL DECLARANTE

## 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 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 público su patrimonio reservando los datos estrictamente confidenciales?

SI

NO

San Luis Potosí, S.L.P a 15 de Junio de 2020

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD.



Jorge Ramiro López Alcaraz

NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE



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

Los datos personales recabados en las Declaraciones de Situación Patrimonial por esta Autoridad, serán protegidos, incorporados y tratados, por la Auditoría Superior del Estado de San Luis Potosí 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 XXVII, 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 Auditor Especial de Legalidad, quien tiene su domicilio en Pedro Vallejo No. 100, Zona Centro, San Luis Potosí, S.L.P. correo electrónico [declaracionpatrim@asesip.gob.mx](mailto:declaracionpatrim@asesip.gob.mx), teléfono: (444)144.16.00 extensiones 1785 y 1784.

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 Piso, 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 rotificado y expreso mi consentimiento para que mis datos de carácter personal sean utilizados única y exclusivamente para las finalidades establecidas en la anterior leyenda.

Jaige Ramiro Lopez Alfaro  
NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE



15-06-2020  
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 1 44 16 00 extensión 1746 o bien remitirse al correo [transparencia@asesip.gob.mx](mailto:transparencia@asesip.gob.mx)