



# AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

C. AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO: BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED DECLARACIÓN DE MODIFICACION A MI SITUACIÓN PATRIMONIAL CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 2, 59 FRACCIÓN XX, 101, 102 FRACCIÓNES I, VI Y VIII, 104 FRACCIÓN III Y DEMÁS 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

CALIXTRO FERNANDEZ COSME SEXO M

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

F / M

[REDACTED]

ESTADO CIVIL

[REDACTED]

CORREO ELECTRÓNICO

## Domicilio Particular

[REDACTED]

[REDACTED]

COLONIA Ó FRACCIONAMIENTO

No. INT No. EXT

[REDACTED]

C.P.

CIUDAD VALLES CASA [REDACTED] TEL. [REDACTED]

MUNICIPIO

TELÉFONOS PARTICULARES

## Datos Identificación Puesto

POLICIA 3E CIUDAD VALLES

CARGO

DEPENDENCIA O MUNICIPIO

DGSP4TM

OFICINA Ó ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

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

FIRMA DEL DECLARANTE

No. DE ACUSE

CLAVE DE REGISTRO

| EXP. | IMP/DEF. | CARGO | COND. |
|------|----------|-------|-------|
|      |          |       |       |

**CONTRALORÍA**

29 JUN 2020  
9:12 AM

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

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

 19 01 01 AL 19 12 31  
 AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA

ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

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

 INGRESO NETO POR CONCEPTO DE UETA, SUALDO U HONORARIO  
 MONTO TOTAL DESPUÉS DE IMPUESTOS

\$ 220.467

COMPENSACIONES EXTRAORDINARIAS, GRATIFICACIONES, BONOS, ETC.

\$ 0

SUBTOTAL DE INGRESOS NETOS COMO SERVIDOR PÚBLICO

[REDACTED]

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

\$ 0

**III. OTROS INGRESOS**

1. ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA

\$ 0

ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO

2. POR ARRENDAMIENTOS

\$ 0

ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES

3. POR VARIACIÓN EN ACTIVIDAD FINANCIERA(+)

\$ 0

(POR INTERESES EN CUENTAS BANCARIAS, REGALÍAS, DIVIDENDOS, ETC.)

4. DONACIONES, HERENCIAS O LEGADO

\$ 0

 INDIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES NOMBRE  
 RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA(S)  
 COMO EL DOCUMENTO JURÍDICO QUE LO ACREDITE

5. VENTA DE BIENES MUEBLES

\$ 0

APARTADO G (VENTA DE BIENES MUEBLES) \$ 0

EQUIPOS ELECTRODOMESTICOS Y ELECTRODOMESTICOS

APARTADO H (VENTA DE VEHICULOS) \$ 0

EQUIPOS ELECTRODOMESTICOS Y ELECTRODOMESTICOS

6. VENTA DE BIENES INMUEBLES

\$ 0

 APARTADO I  
 EQUIPOS ELECTRODOMESTICOS Y ELECTRODOMESTICOS

7. PRÉSTAMOS PERSONALES E/O HIPOTECARIOS

\$ 0

8. APLICACIÓN DE INGRESOS POR CONCEPTO

\$ 0

 DE AHORRO, GENERADOS EN EJERCICIOS  
 ANTERIORES (CUENTAS BANCARIAS, AHORRO PERSONAL)

9. OTROS INGRESOS (ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES)

\$ 0

SUBTOTAL DE OTROS INGRESOS

\$ 0

**TOTAL INGRESOS PERCIBIDOS**

[REDACTED]

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

**OBSERVACIONES**

[REDACTED OBSERVATIONS]

FIRMA DEL DECLARANTE

**APLICACIÓN DE EGRESOS DEL DECLARANTE, CÓNYUGE Y/O**  
**DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN EL PERÍODO COMPRENDIDO DE:**
**119** **01** **01**  
**AÑO MES DÍA**
**AL 119 12 31**  
**AÑO MES DÍA**
**I. PAGO DE ADEUDOS**
APARTADO I (CRÉDITOS HIPOTECARIOS, PRÉSTAMOS PERSONALES, AUTOFINANCIAMIENTOS, ETC.)
REALIZAR MENCIONANDO EL ESTABLECIMIENTO PAGADO

 \$ 0
**II. ADQUISICIÓN Y/O CONSTRUCCIÓN DE BIENES INMUEBLES**
APARTADO C (PRECIOS FINANCIERAMENTE Y/O ESTABLECIMIENTO PAGADO)

 \$ 0
**III. ADQUISICIÓN DE BIENES MUEBLES**
APARTADO A (MÉMOLE DE CASA, JOYAS, ETC.)
REALIZAR MENCIONANDO EL ESTABLECIMIENTO PAGADO

 \$ 0
APARTADO B (VEHÍCULOS)

 \$ 0

 \$ 0
**IV. GASTOS DE MANUTENCIÓN FAMILIAR (MONTO ANUAL)**

VIVIENDA (RENTA)

ALIMENTACIÓN

VESTIDO

EDUCACIÓN

AUTOMÓVIL / TRANSPORTACIÓN

COMBUSTIBLE, MANTENIMIENTO, Y/O REPARACIONES, TENENCIA, PAGO DE SEGURO, ETC.

SERVICIOS PÚBLICOS

(AGUA, LUZ, TELÉFONO, GAS, ETC.)

SERVICIO MÉDICO PARTICULAR

PAGO DE SERVICIO MÉDICO DE GASTOS MAYORES Y/O MENORES, MEDICINAS,
DEDUCIBLE SERVICIOS PARTICULARES, ETC.

DIVERSIÓN

 \$ 0
**V. POR VARIACIÓN EN ACTIVIDAD FINANCIERA, (-)**
(POR RETIRAS EN CUENTAS BANCARIAS DIFERENTES CUENTA DE INGRESO, PAGA DE INTERESES, ETC.)
ESPECIFIQUE EN OBSERVACIONES

 \$ 0
**VI. AHORRO**
APARTADO E (PERSONAL INSTITUCIONES BANCARIAS Y/O CAJAS DE AHORRO)
REALIZAR MENCIONANDO EN APLICACIÓN DE OBSERVACIONES

 \$ 0
**VII. OTROS EGRESOS/OTRAS APLICACIONES**
(PENSIÓN ALIMENTICIA, SEGUROS, ETC.)
REALIZAR MENCIONANDO EN APLICACIÓN DE OBSERVACIONES

 \$ 0
**TOTAL DE EROGACIONES REALIZADAS**
**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 SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LOS BIENES MUEBLES QUE POSEE O QUE ADQUIRIÓ DENTRO DEL 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.

TIPOS DE BIEN: 1. MENAJE DE CASA 2. JOYAS 3. OBRAS DE ARTE 4. COLECCIONES 5. OTROS (REMOVIENTOS, ETC)

FORMA DE ADQUISICIÓN: 1. CONTADO 2. CRÉDITO PAGADO 3. CRÉDITO PAGÁNDOSE 4. DONACIÓN O HERENCIA (Valor en Moneda Nacional)\* 5. OTRO (Especifique en Observaciones)

TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CONYUGE O DEPENDIENTE ECONÓMICO\*\* 3. OTRO (Especifique en Observaciones)

| TIPO DE BIEN  | ESPECIFICAR TIPO DE BIEN | FORMA DE ADQUISICIÓN | FECHA DE ADQUISICIÓN<br>DÍA/MES/AÑO | VALOR DE ADQUISICIÓN | MONTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO | TITULAR |
|---|--------------------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------|--|---------|
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
|   |                          |                      |                                     |                      |  |         |
| MONTO TOTAL EN BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO A DECLARAR |                          |                      |                                     | \$                   | — 0 —                                    |         |

**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.  
 \*\*\* EL MONTO TOTAL EN VEHÍCULOS EFECTIVAMENTE PAGADO, DEBERÁ SER EL MONTO REFLEJADO EN EL APARTADO DE EGRESOS CON RESPECTO A ESTE RUBRO.  
 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 PERIODO A DECLARAR?

NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SÍ", ANOTE LOS VEHÍCULOS QUE ADQUIRIÓ DENTRO DEL 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 ADQUISICIÓN: 1. CONTADO 2. CRÉDITO PAGÁNDOSE 3. CRÉDITO PAGADO 4. DONACIÓN Ó HERENCIA (Valor en Moneda Nacional)\*

TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CONYUGE 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO\*\* 4. OTRO (Especifíquese en Observaciones)

| FORMA DE ADQUISICIÓN  | MODELO AÑO | MARCA | Nº. DE SERIE VER FACTURA O TARJETA DE CIRCULACIÓN | PLACAS | FECHA DE ADQUISICIÓN DÍA/MES/AÑO | VALOR DE ADQUISICIÓN | MONTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO *** | TITULAR |
|---|------------|-------|---|--------|----------------------------------|----------------------|--|---------|
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
|   |            |       |   |        |                                  |                      |  |         |
| <b>MONTO TOTAL EN VEHÍCULOS EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO A DECLARAR</b> |            |       |   |        |                                  | \$                   | — 0 —  |         |

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 ACREDITA.

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

\*\*\* EL MONTO TOTAL EN VEHÍCULOS EFECTIVAMENTE PAGADO, DEBERÁ SER EL MONTO REFLUJADO EN EL APARTADO DE EGRESOS CON RESPECTO A ESTE RUBRO.

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

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LOS BIENES INMUEBLES QUE POSEE O QUE MODIFICÓ DURANTE 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.

- TIPO DE BIEN:** 1. CASA/HABITACIÓN 2. DEPARTAMENTO 3. LOCAL 4. TERRENO URBANO 5. TERRENO RURAL 6. RAMCHO 7. OTRO (Especifique en Observaciones)
- FORMA DE ADQUISICIÓN:** 1. CONTADO 2. CRÉDITO PAGADO 3. CRÉDITO PAGÁNDOSE 4. DONACIÓN Ó HERENCIA\* (Mar en Moneda Nacional) 5. OTRO (Especifique en Observaciones)
1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO\*\* 4. OTRO (Especifique en Observaciones)
- TIPO DE OPERACIÓN:** 1. ADQUISICIÓN 2. CONSTRUCCIÓN 3. MODIFICACIÓN 4. AMPLIACIÓN 5. REMEDIACIÓN

| TIPO DE BIEN   | TIPO DE OPERACIÓN | UBICACIÓN<br><small>CALLE, NÚMERO ESTADOS INTERIOR, COLONIA, MUNICIPIO Y CÓDIGO POSTAL</small> | SUPERFICIE                             |   | CLAVE CATASTRAL<br><small>VER COMPONANTE DE FINO DEL REPARTO FISCAL</small> | FORMA DE ADQUISICIÓN | FECHA DE ADQUISICIÓN Y/O MODIFICACIÓN DEL BIEN INMUEBLE<br><small>DÍA / MES / AÑO</small> | VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN | MONTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO *** | TITULAR |   |   |
|--|-------------------|--|--|---|---|----------------------|---|-------------------------------------|--|---------|---|---|
|  |                   |  | <small>TERRENO (m<sup>2</sup>)</small> | <small>CONSTRUCCIÓN (m<sup>2</sup>)</small> |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
|  |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     |  |         |   |   |
| <b>MONTO TOTAL EFECTIVAMENTE PAGADO EN BIENES INMUEBLES EN EL PERIODO A DECLARAR</b> |                   |  |  |   |   |                      |   |                                     | \$   | —       | 0 | — |

**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  
 \*\*\* EL MONTO TOTAL EN BIENES INMUEBLES EFECTIVAMENTE PAGADO, DEBERÁ DE SER EL MONTO REFLAJADO EN EL APARTADO DE EGRESOS CON RESPECTO DE ESTE RUBRO  
 SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FÓTCOPIA 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 NÚMERO DE LA DESCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE Y LAS CANTIDADES SOLICITADAS

**TIPOS DE INVERSIÓN:** 1. BANCARIA (DEPÓSITOS A PLAZOS, OTROS) 2. VALORES BURSÁTILES (ACCIONES Y DERIVADOS, BONOS GOBIERNAMENTALES)  
 3. FONDOS DE INVERSIÓN 4. ORGANIZACIONES PRIVADAS (EMPRESAS, ACCIONES, CAJAS DE AHORRO, ETC)  
 5. EN MONEDAS Y METALES (CENTENARIOS, ONZAS, TROY, MONEDA NACIONAL, DIVISAS, OTROS) 6. OTRAS INVERSIONES FINANCIERAS EN EL EXTRANJERO EN MONEDA NACIONAL A LA FECHA DEL PERIODO A DECLARAR (Especifique en Observaciones)

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

| TIPO DE INVERSIÓN                                 | ESPECIFIQUE EL TIPO DE INVERSIÓN | Nº. DE CUENTA O CONTRATO | INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL | SALDO SEGÚN DECLARACIÓN ANTERIOR | MONTO O SALDO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO A DECLARAR | VARIACIÓN NETA DURANTE EL PERIODO | TITULAR      |
|---|----------------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------------|--|-----------------------------------|--------------|
|   |                                  |                          |                            |                                  |  |                                   |              |
|   |                                  |                          |                            |                                  |  |                                   |              |
|   |                                  |                          |                            |                                  |  |                                   |              |
|   |                                  |                          |                            |                                  |  |                                   |              |
|   |                                  |                          |                            |                                  |  |                                   |              |
|   |                                  |                          |                            |                                  |  |                                   |              |
|   |                                  |                          |                            |                                  |  |                                   |              |
| <b>VALOR TOTAL DE LA VARIACIÓN EN INVERSIONES</b> |                                  |                          |                            |                                  | <b>+ o (-)</b>   | <b>\$</b>                         | <b>← ○ →</b> |

### OBSERVACIONES

\*\* ESPECIFIQUE EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES EL NOMBRE DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO  
 EL VALOR TOTAL DE LA VARIACIÓN DE INVERSIONES DEBERÁ SER LA MISMA DEL APARTADO DE EGRESOS Y/O INGRESOS SEGÚN CORRESPONDA.

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

INSTITUCIÓN: 1. BANCARIA 2. CAJA DE AHORRO 3. PERSONAL

| INSTITUCIÓN   | INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL | NÚMERO DE CUENTA O CONTRATO | SALDO SEGÚN DECLARACIÓN ANTERIOR | CANTIDAD DE AHORRO REALIZADO EN EL PERIODO <sup>(1)</sup> | TITULAR |
|---|----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|---|---------|
|   |                            |                             |                                  |   |         |
|   |                            |                             |                                  |   |         |
|   |                            |                             |                                  |   |         |
|   |                            |                             |                                  |   |         |
|   |                            |                             |                                  |   |         |
|   |                            |                             |                                  |   |         |
|   |                            |                             |                                  |   |         |
|   |                            |                             |                                  |   |         |
|   |                            |                             |                                  |   |         |
| <b>MONTO TOTAL POR CONCEPTO DE AHORRO REALIZADO EN EL PERIODO</b> |                            |                             |                                  | \$  | — 0 —   |

OBSERVACIONES

---



---



---



---



---

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

TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO: 1. CRÉDITOS HIPOTECARIOS 2. PRESTAMOS PERSONALES 3. COMPRA A CRÉDITO 4. EMBARCOS 5. UNIDADES DE CRÉDITO 6. OTRO (Especifique en Observaciones)

TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE 3. DEPENDIENTES ECONÓMICOS 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<br>DÍA/MES/AÑO | F) MONTO ORIGINAL DEL GRAVAMEN | G) MONTO O SALDO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO A DECLARAR | H) PAGO NETO DEL PERIODO** | I) TITULAR |  |
|---|-----------------------------|-------------------------------|----------------|--|--------------------------------|---|----------------------------|------------|--|
|   |                             |                               |                |  |                                |   |                            |            |  |
|   |                             |                               |                |  |                                |   |                            |            |  |
|   |                             |                               |                |  |                                |   |                            |            |  |
|   |                             |                               |                |  |                                |   |                            |            |  |
|   |                             |                               |                |  |                                |   |                            |            |  |
|   |                             |                               |                |  |                                |   |                            |            |  |
|   |                             |                               |                |  |                                |   |                            |            |  |
|   |                             |                               |                |  |                                |   |                            |            |  |
| <b>IMPORTE TOTAL DEL PAGO NETO REALIZADO EN EL PERIODO A DECLARAR</b> |                             |                               |                |  |                                |   | \$                         |            |  |

### OBSERVACIONES

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

\*\* EL IMPORTE TOTAL DE PAGO NETO REALIZADO EN EL PERIODO A DECLARAR, DEBERÁ SER EL MONTO MANIFESTADO EN EL APARTADO DE EGRESOS CON RESPECTO DE ESTE RUBRO

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

  
FIRMA DEL DECLARANTE

## Apartado G

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

NINGUNO

SI SU RESPUESTA ES "SÍ", ANOTE LAS TRANSACCIONES DE BIENES MUEBLES 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.

TIPOS DE BIEN: 1. MENAJE DE CASA 2. JOYAS 3. OBRAS DE ARTE 4. COLECCIONES 5. OBRAS(SEMÓVENTES,ETC.)  
FORMA DE ENAJENACIÓN: 1. CONTADO 2. CRÉDITO PRIVADO 3. CRÉDITO FINANCIERO 4. DONACIÓN O HERENCIA\* (Solo en Moneda Nacional) 5. OTRO (Especifique en Observaciones)  
TITULAR: 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGE Ó DEPENDIENTE ECONÓMICO\*\* 3. OTRO (Especifique en Observaciones)

| TIPO DE BIEN   | ESPECIFICAR TIPO DE BIEN | FORMA DE ENAJENACIÓN | FECHA DE OPERACIÓN<br>DÍA / MES / AÑO | VALOR DE VENTA | MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO EN EL PERIODO*** | TITULAR |
|--|--------------------------|----------------------|---------------------------------------|----------------|--|---------|
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
|  |                          |                      |                                       |                |  |         |
| MONTO TOTAL EN VENTA DE BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE COBRADO |                          |                      |                                       |                | ₡  | — 0 —   |

### 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  
\*\*\* EL MONTO TOTAL DE LA VENTA EN BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE COBRADO, DEBERÁ DE SER EL MONTO RECLAMADO EN EL APARTADO DE INGRESOS CON RESPECTO 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 CÔNYUGE 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 CONTADO      2 CRÉDITO PÁSANLOSE\*      3 CRÉDITO PAGADO      4 DONACIÓN O HERENCIA (sólo en Moneda Nacional)  
TITULAR: 1 DECLARANTE      2 CÔNYUGE      3 DEPENDIENTE ECONÓMICO\*\*      4 OTRO (Especifique en Observaciones)

| MODELO (AÑO)   | MARCA | Nº. DE SERIE<br>VER FACTURA O<br>TARJETA DE CIRCULACIÓN | PLACAS | FECHA DE OPERACIÓN<br>DÍA / MES / AÑO | FORMA DE ENAJENACIÓN | VALOR DE VENTA | MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO EN EL PERIODO** | TITULAR |   |
|--|-------|---|--------|---------------------------------------|----------------------|----------------|---|---------|---|
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
|  |       |   |        |                                       |                      |                |   |         |   |
| <b>MONTO TOTAL EN VENTA DE VEHICULOS EFECTIVAMENTE COBRADO</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 PERIODO OTORGADO PARA EL IRVIO DEL VEHÍCULO  
 \*\*\* EL MONTO TOTAL DE LA VENTA EN Bienes Muebles EFECTIVAMENTE COBRADO, DEBERÁ DE SER EL MONTO REFLEJADO EN EL APARTADO DE INGRESOS CON RESPECTO 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 CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS, ALGUNA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES, DURANTE EL PERIODO A DECLARAR?**

SI SU RESPUESTA ES "SI", ANOTE LAS TRANSACCIONES DE LOS BIENES INMUEBLES, REALIZADAS EN EL PERIODO A DECLARAR, 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 ENAJENACIÓN: 1. CONTADO 2. CRÉDITO PAGADO 3. CRÉDITO PAGÁNDOSE 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<br><small>CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR, COLONIA, MUNICIPIO Y CÓDIGO POSTAL.</small> | SUPERFICIE                         |  | CLAVE CATASTRAL<br><small>VER COMPROBANTE EN PAÍS DEL IMPUESTO PREDIAL.</small> | FORMA DE ENAJENACIÓN | FECHA DE VENTA<br><small>DÍA/MES/AÑO</small> | VALOR DE VENTA | MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO | TITULAR |   |   |
|--|--|------------------------------------|--|---|----------------------|--|----------------|-----------------------------|---------|---|---|
|  |  | <small>TERRAZAS<br/>metros</small> | <small>CONSTRUCCIÓN<br/>metros</small> |   |                      |  |                |                             |         |   |   |
|  |  |                                    |  |   |                      |  |                |                             |         |   |   |
|  |  |                                    |  |   |                      |  |                |                             |         |   |   |
|  |  |                                    |  |   |                      |  |                |                             |         |   |   |
|  |  |                                    |  |   |                      |  |                |                             |         |   |   |
|  |  |                                    |  |   |                      |  |                |                             |         |   |   |
|  |  |                                    |  |   |                      |  |                |                             |         |   |   |
| <b>MONTO TOTAL EFECTIVAMENTE COBRADO EN BIENES INMUEBLES</b> |  |                                    |  |   |                      |  |                | \$                          | —       | 0 | — |

OBSERVACIONES

\*\* 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 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<br>APELIDO PATERNO, MATERNO,<br>NOMBRE (S) | PARENTESCO | AÑOS | DOMICILIO |
|---|------------|------|-----------|
| /   |            |      |           |
| /   |            |      |           |
| /   |            |      |           |
| /   |            |      |           |
| /   |            |      |           |
| /   |            |      |           |
| /   |            |      |           |
| /   |            |      |           |
| /   |            |      |           |

DEBERÁ TOMAR COMO DEPENDIENTES ECONÓMICOS AQUELLOS INDIVIDUOS QUE POR AFINIDAD CONSANGÜEÑA O CIVIL, DEPENDAN TOTAL O PARCIALMENTE EN FORMA ECONOMICA DEL DECLARANTE, O BIEN EXISTA ALGUNA RELACIÓN DE INTERDEPENDENCIA PATRIMONIAL. AQUELLOS SERVIDORES PUBLICOS QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE CONCUBINATO, DEBERÁN ASÍ MANIFESTARLO.

### OBSERVACIONES

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

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

DECLARACIÓN ANUAL ISR DEL EJERCICIO 2019

SI  NO

CONSTANCIA DE RETENCIONES POR SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS, DEL EJERCICIO 2019

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

CD VALLES S.L.P a 29 de JUNIO de 2020



FIRMA DEL DECLARANTE



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO  
DE SAN LUIS POTOSÍ

**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 29 de JUNIO de 2020

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD.

COSME CALIXTRO FERNANDEZ

NOBRE Y 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 INTERÉS, 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                        | COSME CALIXTRO FERNANDEZ |
| CARGO QUE DESEMPEÑA           | POLICIA 3=               |
| DEPENDENCIA O MUNICIPIO       | CIUDAD VALLES            |
| OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN | DGSPY TM                 |
| CORREO ELECTRÓNICO            | [REDACTED]               |

**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  | [REDACTED] |
| HIJOS<br>(ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE SE HAYAN PROCREADO CON EL CÓNYUGE O CONCUBINO/CONCUBINA, HIJOS MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)           | [REDACTED] |
| HIJOS DEL CÓNYUGE, CONCUBINO/ CONCUBINA<br>(ESPECIFICAR EL NOMBRE DE LOS HIJOS QUE DEL CONCUBINO/CONCUBINA O CONVIVIENTE; MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS) | [REDACTED] |
| PADRES  | [REDACTED] |
| ABUELOS   | [REDACTED] |
| NIETOS Y BISNIETOS<br>(ESPECIFICAR MAYORES DE EDAD O ECONÓMICAMENTE ACTIVOS)  | [REDACTED] |
| HERMANOS<br>(ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVAS)   | [REDACTED] |
| PRIMOS, SOBRINOS Y TÍOS<br>(ESPECIFICAR ÚNICAMENTE SI LAS PERSONAS SON ECONÓMICAMENTE ACTIVAS)  | [REDACTED] |
| SUEGROS, YERNO, NUERA Y   | [REDACTED] |

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 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.



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.

|  |   |     |  |
|--|---|-----|--|
| <b>ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍAS</b>   |   | (X) |  |
| <b>NINGUNO</b>   |   |     |  |
| <b>FRECUENCIA ANUAL</b><br>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><br>1. INSTITUCIONES DE DERECHO PÚBLICO 2. SOCIEDADES O ASOCIACIONES DE DERECHO PRIVADO 3. FUNDACIÓN 4. ASOCIACIÓN GREMIAL<br>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><br>1. SOCIO 2. COLABORADOR 3. OTRO (INDICAR EN OBSERVACIONES)  |   |     |  |
| <b>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</b><br>1. CUOTAS 2. SERVICIOS PROFESIONALES 3. PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA 5. OTROS APORTES (INDICAR EN OBSERVACIONES)   |   |     |  |
| <b>NOMBRE DE LA ENTIDAD</b><br>(EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)  | / |     |  |
| <b>UBICACIÓN</b><br>(CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA, PAÍS)   |   |     |  |
| <b>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</b>  |   |     |  |
| <b>NATURALEZA DEL VÍNCULO</b>  |   |     |  |
| <b>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO</b><br>(ESPECIFICAR, MESES, AÑOS)  |   |     |  |
| <b>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</b><br>(MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)  |   |     | ( ) SI ( ) NO ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO<br>( ) SI ( ) NO DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO |
| <b>FRECUENCIA ANUAL</b>  |   |     |  |
| <b>TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE</b>   |   |     |  |
| <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 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><br>1. PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL 2. PARTES SOCIALES 3. TRABAJO 4. PROMISIÓN 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><br>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 PAIS)</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<br>( ) 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



**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  |   |  |
| <b>TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO</b><br>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><br>1. SOCIEDAD ANÓNIMA    2. SOCIEDAD CIVIL    3. ASOCIACIÓN CIVIL    4. OTRA (INDICAR EN OBSERVACIONES)  |   |  |
| NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD  | / |  |
| UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD 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<br>(MARCAR CON UNA X, LA OPCIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE)   |   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO    ANTES DEL SERVICIO PÚBLICO<br><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO    DESPUÉS DEL SERVICIO PÚBLICO |
| SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ESPECIFICAR LA ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)   |   |  |
| 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



### 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 íntegra 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

CD. VALLES S.L.P., A 29 DE JUNIO DE 2020

COSME CALIXTRO FERNANDEZ

NOMBRE Y FIRMA