



AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

YO, AUDITOR SUPERIOR DEL ESTADO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, PRESENTO A USTED, DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL DE CONCLUSIÓN DEL ENCARGO, EMPLEO O COMISIÓN, CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 2, 66 FRACCIÓN XX, 101, 102 FRACCIÓNES I, VI Y VII, 134 FRACCIÓN I 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

FECHA DE CONCLUSIÓN DEL CARGO, EMPLEO O COMISIÓN 14 SEPTIEMBRE 2018

DATOS GENERALES

PINONCELA NAVAL JOAN FRANCISCO SEXO F / M
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

ESTADO CIVIL CORREO ELECTRONICO

Domicilio Particular

CALLE No. INT. No. EXT.
 COLONIA O FRACCIONAMIENTO C.P.
 MUNICIPIO CASA TEL. TELEFONOS PARTICULARES

Datos Identificación Puesto

JEFE DE UNIDAD H. CONGRESO DEL ESTADO
CARGO DEPENDENCIA O MUNICIPIO
UNIDAD DE TRANSPARENCIA
OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

IDENTIFICACION DE LA LEGISLADURA ÁREA EXCLUSIVA PARA PERSONAL DE LA AUDITORIA

FIRMA DEL DECLARANTE

EXP/142/18/18
NO. DE ACUSE CLAVE DE REGISTRO

REP.	PROT.	CARGO	COPIE



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

1971 AÑO 1019 MES 1711 DÍA AL 1188 AÑO 1019 MES 1711 DÍA

ANOTAR CANTIDADES SIN CENTAVOS

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

INGRESO NETO POR CONCEPTO DE DESARROLLO HONORARIO
MAYO 100%, DESPUÉS DE IMPUESTOS

\$ 40,539.87

COMPENSACIONES EXTRAORDINARIAS GRATIFICACIONES, BONOS, ETC.

\$ _____

SUBTOTAL DE INGRESOS NETOS COMO SERVIDOR PÚBLICO

\$ 40,539.87

II. INGRESOS CONYUGE Y/O DEPENDIENTES

\$ _____

III. OTROS INGRESOS

1. ACTIVIDAD EMPRESARIAL PROPIA

ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES RAZÓN SOCIAL Y TIPO DE NEGOCIO

\$ _____

2. POR ARRENDAMIENTOS

ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES

\$ _____

3. POR VARIACIÓN EN ACTIVIDAD FINANCIERA (+)

POR INTERESES EN CUENTAS BANCARIAS, BONOS, OBLIGACIONES, ETC.

\$ _____

4. DONACIONES, HERENCIAS O LEGADO

INDICAR EN EL ARRATADO DE OBSERVACIONES NOMBRE,
RAZÓN SOCIAL DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA ASÍ
COMO EL DOCUMENTO JURÍDICO QUE LO ACRÉDITE

\$ _____

5. VENTA DE BIENES MUEBLES

ARRATADO DE VENTA DE BIENES MUEBLES

ARRATADO DE VENTA DE BIENES MUEBLES

ARRATADO DE VENTA DE BIENES MUEBLES

ARRATADO DE VENTA DE BIENES MUEBLES

\$ _____

6. VENTA DE BIENES INMUEBLES

ARRATADO DE

ARRATADO DE VENTA DE BIENES INMUEBLES

\$ _____

7. PRÉSTAMOS PERSONALES E/O HIPOTECARIOS

\$ _____

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

\$ _____

9. OTROS INGRESOS (ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES)

\$ _____

SUBTOTAL DE OTROS INGRESOS

\$ 40,539.87

TOTAL INGRESOS PERCIBIDOS

\$ 40,539.87

* ESPECIFICAR EN EL ARRATADO 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 PERÍODO COMPRENDIDO DE

10 11 12 AL 18 19 21
 AÑO MES DÍA AÑO MES DÍA

- I. PAGO DE ADEUDOS APARTADO E**
CREDITOS HIPOTECARIOS, PRÉSTAMOS PERSONALES, AUTOFINANCIAMIENTOS, ETC. \$ _____
- II. ADQUISICIÓN Y/O CONSTRUCCIÓN DE BIENES INMUEBLES**
APARTADO C, POSICIÓN 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000 \$ _____
- III. ADQUISICIÓN DE BIENES MUEBLES**
APARTADO A (MOVILIAJE DE CASA, JÓYAS, ETC.) \$ _____
APARTADO B (VEHÍCULOS) \$ _____
- IV. GASTOS DE MANUTENCIÓN FAMILIAR (MONTOS ANUALES)**
- VIVIENDA (RENTA) \$ _____
 - ALIMENTACIÓN \$ _____
 - VESTIDO \$ _____
 - EDUCACIÓN \$ _____
 - AUTOMÓVIL / TRANSPORTACIÓN \$ _____
COMBUSTIBLE, MANUTENCIÓN, VIC, REPARACIONES, TENENCIA, INCLUIE SEGURO, ETC.
 - SERVICIOS PÚBLICOS \$ _____
(AGUA, LUZ, TELEFONO, GAS, ETC.)
 - SERVICIO MÉDICO PARTICULAR \$ _____
(PAQUETE DE SERVICIOS, MÉDICOS DE GASTOS MÍNIMOS Y OMOBRES, UROLOGÍA, DEDUCIBLES, SERVICIOS PARTICULARES, ETC.)
 - DIVERSIÓN \$ _____
- V. POR VARIACIÓN EN ACTIVIDAD FINANCIERA, (-)** \$ _____
ALICUOTAS EN CUANTOS BANCARIOS O EN EL COMERCIO POR EL SISTEMA DE INGRESOS, ETC. ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES
- VI. AHORRO** (PERSONAL, INSTITUCIONES BANCARIAS Y/O CAJAS DE AHORRO) \$ _____
- VII. OTROS EGRESOS** (PENSIÓN ALIMENTICIA, SEGUROS, ETC.) \$ _____

TOTAL DE EROGACIONES REALIZADAS \$ _____

OBSERVACIONES

FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado A Bienes Muebles

MANIFIESTE TODOS LOS BIENES MUEBLES PROPIEDAD DE USTED, SU CÓNYUGE Y/O
DEPENDIENTES ECONÓMICOS A LA FECHA DE LA CONCLUSIÓN DEL CARGO, EMPLEO O COMISIÓN)
EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.



NINGUNO

INSTRUCCIONES: CUALQUIER BIEN QUE NO ESTÉ EN ESTE LISTADO DEBE SER DESCRIBIDO EN EL ESPACIO DE OBSERVACIONES EN LA PARTE INFERIOR DEL FORMULARIO.

TIPOS DE BIENES: 1. Bienes de casa 2. Autos 3. Bienes de arte 4. Colecciones 5. Otros (especificar el tipo)

FORMAS DE ADQUISICIÓN: 1. Compra 2. Ocio o regalo 3. Cedido por alguien 4. Donación o herencia (herencia de bienes muebles) 5. Otro (especificar el tipo)

TIPO DE BIEN: 1. Objeto de arte 2. Objeto de colección económica 3. Otro (especificar el tipo)

TIPO DE BIEN	ESPECIFICAR TIPO DE BIEN	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN (DIA/MES/AÑO)	VALOR DE ADQUISICIÓN	EFFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO	TITULAR
 						
MONTO TOTAL EN BIENES MUEBLES EFFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERIODO A DECLARAR					5	

OBSERVACIONES

ESTE FORMULARIO DEBE SER COMPLETADO EN TODOS LOS CASOS, INDEPENDIENDO DE SI EL BIEN MUEBLE ES DE SU PROPIEDAD O DE SU CÓNYUGE O DE UN DEPENDIENTE ECONÓMICO. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

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

FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado B Vehículos

MANIFIESTE TODOS LOS VEHÍCULOS PROPIEDAD DE USTED, SU CONYUGUE Y/O
DEPENDIENTES ECONÓMICOS A LA FECHA DE LA CONCLUSIÓN DEL CARGO, EMPLEO O COMISIÓN
EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

NINGUNO

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

FORMA DE ADQUISICIÓN 1. COMPRA 2. OBTENIDO POR DONACIÓN 3. OBTENIDO POR SUCESIÓN 4. OBTENIDO POR HERENCIA (ver "Módulo Fiscal")

TITULAR 1. DECLARANTE 2. CÓNYUGO 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO 4. OTRO (especificar en observaciones)

FECHA DE ADQUISICIÓN	MODELO AÑO	MARCA	NÚM. DE SERIE VER FACTIVO O TARJETA DE CIRCULACIÓN	PLACAS	FECHA DE ADQUISICIÓN (DÍA/MES/AÑO)	VALOR DE ADQUISICIÓN	MONTO EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERÍODO ¹	TITULAR
MONTO TOTAL EN VEHÍCULOS EFECTIVAMENTE PAGADO EN EL PERÍODO A DECLARAR \$								

OBSERVACIONES

¹ PARA SER ELÍGIBLE PARA LOS BENEFICIOS DE LOS PLANES DE PAGO DE CUOTAS DE CAPITALIZACIÓN, EL VEHÍCULO DEBE SER ADQUIRIDO EN EL PERÍODO DE LOS SEIS (6) MESES ANTERIORES AL INICIO DEL PERÍODO DE PAGO DE CUOTAS DE CAPITALIZACIÓN.

² EL MONTO TOTAL DE LOS VEHÍCULOS EFECTIVAMENTE PAGADOS DEBE SER EL MONTO TOTAL DE LOS VEHÍCULOS EFECTIVAMENTE PAGADOS EN EL PERÍODO DE LOS SEIS (6) MESES ANTERIORES AL INICIO DEL PERÍODO DE PAGO DE CUOTAS DE CAPITALIZACIÓN.

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

FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado C

Bienes Inmuebles

MANIFIESTE TODOS LOS BIENES INMUEBLES PROPIEDAD DE USTED, SU CONYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS A LA FECHA DE LA CONCLUSIÓN DEL CARGO, EMPLEO O COMISIÓN) EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

NINGUNO

INDICACIONES: EN LOS CUADROS INDIQUE EL NÚMERO DE LA CATEGORÍA CORRESPONDIENTE Y LAS CANTIDADES (VOLÚMENS)

FORMAS ADQUISITORIAS: 1. COMPRA; 2. DONACIÓN; 3. SUCESIÓN; 4. INTERCOMERCIO; 5. FIDUCIARIA; 6. OTRO (Especificar en el espacio correspondiente)
 FORMAS ADQUISITORIAS: 1. COMPRA; 2. DONACIÓN; 3. SUCESIÓN; 4. INTERCOMERCIO; 5. FIDUCIARIA; 6. OTRO (Especificar en el espacio correspondiente)
 TIPO DE OPCIÓN: 1. DECLARANTE; 2. CÓNYUGE; 3. DEPENDIENTE ECONÓMICO; 4. OTRO (Especificar en el espacio correspondiente)

TIPO DE BIEN DE BIEN OPERACIÓN	UBICACIÓN CALLE, PARQUE, INTERSECCIONES, ZONAS, MUNICIPIOS, COLOMBIA	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL (10 DIGITOS) (MUNICIPIO) (MUNICIPIO)	FORMA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN Y/o MODIFICACIÓN DEL BIEN INMUEBLE (DÍA, MES Y AÑO)	VALOR DE ADQUISICIÓN O CONSTRUCCIÓN	MONTOS EFECTIVAMENTE PAGADOS EN EL PERIODO	TITULAR
		TOTAL (m ²)	USABLE (m ²)						
<p>MONTO TOTAL EFECTIVAMENTE PAGADO EN BIENES INMUEBLES EN EL PERIODO A DECLARAR \$</p>									

CONSERVACIONES:

ESTE FORMULARIO DEBE SER PRESENTADO EN LA OFICINA DE REGISTRO PÚBLICO DEL MUNICIPIO DE TUMACO, SU CORRESPONDIENTE MUNICIPIO DE REGISTRO PÚBLICO, EN LA CIUDAD DE TUMACO, DEPARTAMENTO DE COCUMBO, COLOMBIA.
 EL PRESENTE DOCUMENTO DEBE SER PRESENTADO EN LA OFICINA DE REGISTRO PÚBLICO DEL MUNICIPIO DE TUMACO, SU CORRESPONDIENTE MUNICIPIO DE REGISTRO PÚBLICO, EN LA CIUDAD DE TUMACO, DEPARTAMENTO DE COCUMBO, COLOMBIA.

SI LOS ESPACIOS EN ESTE LIBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y AÑADIRLA

FIRMA DEL DELEGADO

Apartado D

MANIFIESTE TODAS LAS INVERSIONES A SU NOMBRE, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS A LA FECHA DE LA CONCLUSIÓN DEL CARGO, EMPLEO O COMISIÓN) EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

NINGUNO

INSTRUCCIONES: EN LOS CUADROS INDIQUE EL NÚMERO DE LA DESCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE A LAS CANTIDADES DECLARADAS.

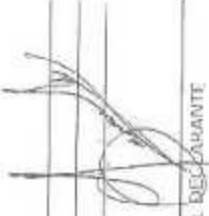
- 1. EMPRESAS: 1. EMPRESAS DE SERVICIOS A LA SALUD; 2. OFICINA
- 2. FONDOS DE PENSIONES
- 3. FONDOS DE PENSIONES
- 4. FONDOS DE PENSIONES: 1. FONDOS DE PENSIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL; 2. FONDOS DE PENSIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL; 3. FONDOS DE PENSIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL; 4. FONDOS DE PENSIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL
- 5. SEGUROS: 1. SEGUROS DE VIDA; 2. SEGUROS DE VIDA; 3. SEGUROS DE VIDA; 4. SEGUROS DE VIDA; 5. SEGUROS DE VIDA

- 6. ORGANIZACIONES: 1. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 2. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 3. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 4. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD
- 7. ORGANIZACIONES: 1. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 2. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 3. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 4. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD
- 8. ORGANIZACIONES: 1. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 2. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 3. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 4. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD
- 9. ORGANIZACIONES: 1. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 2. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 3. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 4. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD
- 10. ORGANIZACIONES: 1. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 2. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 3. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD; 4. ORGANIZACIONES DE SERVICIOS A LA SALUD

TITULAR: _____

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 PERÍODO A DECLARAR	VARIACIÓN META DURANTE EL PERÍODO	TITULAR
VALOR TOTAL DE LA VARIACIÓN EN INVERSIONES + o (-) \$							

OBSERVACIONES



* EFECTUAR LAS ANOTACIONES DE LAS INVERSIONES A SU NOMBRE, SU CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS EN LA FECHA DE LA CONCLUSIÓN DEL CARGO, EMPLEO O COMISIÓN. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO. EN LOS CUADROS INDIQUE EL NÚMERO DE LA DESCRIPCIÓN CORRESPONDIENTE A LAS CANTIDADES DECLARADAS.

Apartado E

MANIFIESTE TODAS LAS CUENTAS DE AHORRO A SU NOMBRE, SU CONYUGE Y/O
DEPENDIENTES ECONÓMICOS A LA FECHA DE LA CONCLUSIÓN DEL CARGO, EMPLEO O COMISIÓN
EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

INSTITUCIONES EN LOS CUADROS: INDICAR EL NÚMERO DE LA DECLARACIÓN CORRESPONDIENTE Y LAS CANTIDADES SUBSCRIBIDAS

INSTITUCIÓN: 1. BANESCA 2. CAJA DE AHORRO 3. FIDEIUCIA

NINGUNO

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

MONTO TOTAL POR CONCEPTO DE AHORRO REALIZADO EN EL PERIODO					↓

OBSERVACIONES



SI, O SI COMO(S) EN ESTE AHORRO SON USUFRUCTUARIOS, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA

FIRMA DEL DECLARANTE

Apartado F

NINGUNO

MANIFIESTE TODAS LAS TRANSACCIONES EN ADEUDOS QUE AFECTEN SU PATRIMONIO, CÓNYUGE Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS A LA FECHA DE LA CONCLUSIÓN DEL CARGO, EMPLEO O COMISIÓN EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO.

SI SU Cónyuge o dependientes económicos que afecten su patrimonio, en la columna MARQUE EL NOMBRE DE CUYO OY CORRESPONGA, EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" SACAR UN EJEMPLAR DE LOS DOCUMENTOS A. B. C. D. E. EN CASO DE MARCAR OPCIÓN "NINGUNO" CANCELAR EN SU TOTALIDAD ESTE APARTADO

TIPO DE DEUDAS O ADEUDOS: 1. CREDITOS HIPOTECARIOS 2. PRESTAMOS PERSONALES 3. DEUDA DE ALQUILER 4. FIANZAS DE CREDITO 5. OTRO (Especificar deudas) 6. RESERVA 7. COMPRA 8. DEPÓSITO CONSTRUCTIVO 9. OTRO (Especificar deudas)

A) TIPO DE GRAVAMEN O ADEUDO	B) NÚM. DE CUENTA O CONTRATO	C) INSTITUCIÓN O RAZÓN SOCIAL	D) PLAZOS (AÑOS)	E) FECHA DEL OTORGAMIENTO DEL GRAVAMEN O ADEUDO (DIA/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
IMPORTE TOTAL DEL PAGO NETO REALIZADO EN EL PERIODO A DECLARAR \$								

OBSERVACIONES

[Handwritten signature]

FIRMA DEL DECLARANTE

* EL PAGO NETO DEL PERIODO A DECLARAR EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA.
 ** EL PAGO NETO DEL PERIODO A DECLARAR EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA.
 *** EL PAGO NETO DEL PERIODO A DECLARAR EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SACAR UNA FOTOCOPIA Y ANEXARLA.

Apartado G

¿REALIZÓ USTED, SU CÔNYUGE 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.

TIPO DE BIEN: 1. VENTA DE CASA 2. OTRO 3. OTRAS PARTES 4. COLECCIONES 5. OTRO (Especifique en Observaciones)

FORMA DE ENAJENACIÓN: 1. DONATIVO 2. CREDITO PAGADO 3. CREDITO PAGÁNDOSE 4. DONACIÓN O HERENCIA* (Nada en Arrendamiento) 5. OTRO (Especifique en Observaciones)

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

TIPO DE BIEN	ESPECIFICAR TIPO DE BIEN	FORMA DE ENAJENACIÓN	FECHA DE OPERACIÓN O A MEDIO AÑO	VALOR DE VENTA	MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO EN EL PERIODO***	TITULAR
MONTO TOTAL EN VENTA DE BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE COBRADO \$						

OBSERVACIONES

* INDIQUE EN EL APARTADO DE GASTOS ONER EL NOMBRE, RAZÓN SOCIAL, DEL DONANTE O AUTOR DE LA HERENCIA, ASÍ COMO EL INSTRUMENTO JURÍDICO QUE LA ALICRITA

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

*** EL MONTO TOTAL DE LA VENTA EN BIENES MUEBLES EFECTIVAMENTE COBRADO, DEBEA DE SER EL MONTO REPLICADO EN EL APARTADO DE INGRESOS CON RESERVA DEL MONTO

SI LOS ESPACIOS EN ESTE RUBRO SON INSUFICIENTES, SAQUE 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 REALIZÓ, INDICAR EN LAS TRANSACCIONES DE LOS BIENES INMUEBLES, RALGUNO DE LOS DATOS A DECLARAR EN LAS COLUMNAS INMUEBLES.
 A: NÚMERO DE CLAVE QUE CORRESPONDA EN CASO DE MARCA DE OPCIÓN "NINGUNO" - CALCULAR EN SU VOUCHER ESTE ÍTEM.

TIPO DE BIEN: 1. CASAS Y FINCAS 2. DEPTOS Y PISO 3. TIPOSA 4. TERRENO U RANCHO 5. TERRENO U RANCHO 6. TERRENO U RANCHO 7. OTRO (Especificar en el espacio en blanco)
 FORMA DE ENAJENACIÓN: 1. COMPRA 2. DONACIÓN 3. LEGADO 4. COMPRA O INTERCOMERCIO 5. DONACIÓN 6. OTRO (Especificar en el espacio en blanco)
 TÍTULO: 1. REGULAR 2. DIFERENTE (Especificar en el espacio en blanco)

TIPO DE BIEN	UBICACIÓN (CALLE, MANZANILLA, PERIFONEO, etc.) O LA ZONA DONDE SE ENCUENTRA	SUPERFICIE		CLAVE CATASTRAL (VALOR IMPORTE DE LA ZONA U PERIFONEO)	FORMA DE ENAJENACIÓN	FECHA DE VENTA (DÍA/MES/AÑO)	VALOR DE VENTA	MONTO EFECTIVAMENTE COBRADO	TITULAR
		TERRAZA	TERRENO						
MONTO TOTAL EFECTIVAMENTE COBRADO EN BIENES INMUEBLES \$									

OBSERVACIONES

FIRMA DEL SOCAJANTE

EL USUARIO DEBE RESPALDAR ESTE DOCUMENTO SOBRE UN ORIGINAL CONSERVADO.

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

Apartado J

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

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

NOMBRE APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE (S)	PARENTESCO	EDAD	DOMICILIO

DEBEA TOMAR COMO DEPENDIENTES ECONÓMICOS AQUELLOS INDIVIDUOS QUE POR AFERIDAD CONSUMEN O CIVA, 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 SER MANIFESTADO.

OBSERVACIONES

DOCUMENTACIÓN QUE SE ENCUENTRA ANEXA A ESTA DECLARACIÓN:

CONSTANCIA DE RETENCIONES POR SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS, DEL PERÍODO _____ SI NO

Otros: *Especifique*

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

PROTESTO LO NECESARIO

Sachinbhai S.L.P. a 7 de Noviembre de 2018

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 antes 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 7 de Noviembre de 2019

BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD

Juan Esteban Rosales Novales
NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE



ALTAUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO
DE SAN LUIS POTOSÍ

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 XXVIII, 12 fracción XXIV de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de San Luis Potosí y los artículos 44, 47 y 48 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, 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 Décima 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 notificado y expreso mi consentimiento para que mis datos de carácter personal sean utilizados única y exclusivamente para las finalidades establecidas en la anterior leyenda.



NOMBRE Y FIRMA DEL DECLARANTE



9 de noviembre de 2018

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 Pública 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 cuarentésima 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