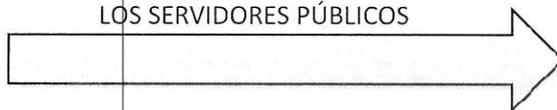




**CONTRALORIA INTERNA
DEL TRIBUNAL ELECTORAL
DEL
ESTADO DE
SAN LUIS POTOSÍ**

**DECLARACIÓN DE
POSIBLE CONFLICTO
DE INTERESES**

INSTRUCTIVO Y FORMATO PARA
LOS SERVIDORES PÚBLICOS



CONTRALORIA INTERNA DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

La Declaracion de Posible Conflicto de Intereses, debe ser presentada por todos los servidores públicos que se encuentren obligados en presentar la declaracion patrimonial en los plazos que establece el artículo 33 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de San Luis Potosí, o cuando el servidor público en el ejercicio de sus funciones considere que se puede actualizar un posible conflicto de interés.

La Declaracion de Intereses tendra por objeto informar y determinar el conjunto de intereses de un servidor público a fin de delimitar cuándo éstos entran en conflicto con su función.

DEPENDIENTE ECONOMICO son las personas familiares o no, cuya manutención depende principalmete de los ingresos del Servidor Público. La declaracion deberá ser llenada con **BOLIGRAFO**, letra clara y legible, **MAYÚSCULAS** y de molde, o a maquina, sin corrector, ni tachaduras ni enmendaduras.

Las cantidades deberan ser expresadas en **MONEDA NACIONAL SIN CENTAVOS**. Si fuere en moneda extranjera, manifestarlo así, especificando la denominacion correspondiente.

NO ABREVIAR apellidos ni nombre. Si los espacios de alguna sección son insuficientes **SE PODRÁ UTILIZAR FOTOCOPIA** de la misma y anexarla a esta declaración. Si no hay nada que declarar solo marque la opción **NINGUNO** y **CANCELE** los espacios que no ocupe. Cerciórese de **FIRMAR** cada hoja debidamente.

Los Posibles Conflictos de Interes deberán de ser declarados del Servidor Público, cónyuge y/o dependientes económicos.

Si desea aclarar o ampliar la información sobre cualquier asunto a algún posible conflicto de intereses se recomienda utilizar el espacio de **OBSERVACIONES O ACLARACIONES**, así como cualquier sugerencia o comentario sobre el formato.

MUY IMPORTANTE

Deberá presentar su declaracion por Posible Conflicto de Intereses en las oficinas de la Contraloria Interna del Tribunal Electoral del Estado de San Luis Potosi, ubicadas en calle Carlos de Tapia número 109, Fracc. Tangamanga, San Luis Potosi, S.L.P., de lunes a viernes de 08:00 a 15:00 horas, en dias hábiles ante el personal facultado y autorizado, ellos le entregarán el acuse de recibo correspondiente, el cual será su **ÚNICO** comprobante que acredita la entrega con la fecha de recepción.

La Contraloria Interna del Tribunal Electoral, **NO ES REPONSABLE** de la documentacion que sea enviada por correo o por interpósita persona, por lo que se recomienda a todos los servidores públicos la atención y prevision necesaria para su manejo.

Una vez llenada la presente declaración, es recomendable que conserve en su poder **COPIA** de la misma, así como el acuse de recibo correspondiente.

Para solicitar copia de cualquiera de sus declaraciones presentadas, deberá hacerlo **POR ESCRITO** y ésta le será entregada en un plazo no mayor a 3 días hábiles, **ÚNICAMENTE** al servidor público interesado, quien deberá identificarse plenamente con documento oficial con fotografia, o en su defecto, y por escrito facultar a quien el interesado considere y de igual forma deberá identificarse plenamente; esto, con el fin de observar la confidencialidad necesaria.

En caso de requerir mayor orientacion o de aclaraciones sobre el llenado del presente formato, los servidores públicos de la Contraloria Interna del Tribunal Electoral del Estado, lo atenderán en el domicilio con calle Carlos de tapia número 109, Fracc. Tangamanga, San Luis Potosi, S.L.P. en el horario indicado en el primer párrafo de esta sección.



CONTRALORIA INTERNA DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

C. CONTRALOR INTERNO DEL TRIBUNAL ELECTORAL : BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD PRESENTO A USTED MI DECLARACIÓN POR POSIBLE CONFLICTOS DE INTERESES, CONFORME A LO DISPUESTO AL ARTICULO 45, DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ.

DATOS GENERALES

TORANZO ATILANO EDSON ANDRES

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)

SEXO

M

F / M



DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILATRÓPICAS Y/O CONSULTORÍA.

Puesto, cargo, comisión, actividades o poderes que el declarante desempeña en órganos directivos o de gobierno en organizaciones con fines de lucro (empresas) o bien, en asociaciones, sociedades, consejos, actividades filatrópicas o consultoría que el declarante pueda o no recibir remuneración por esta participación.

Apartado A

NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)		UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS)		NATURALEZA DEL VÍCULO	ANTIGUEDAD DEL VÍCULO (Años)
				1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar)	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		Tipo de Persona Jurídica		Tipo de Colaboración o Aporte
1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especifica)			1. Instituciones de Derecho Público. 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado. 3. Fundación. 4. Asociación Gremial. 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores. 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria. 7. Iglesia o Entidad Religiosa. 8. Otra (especifica).		1. Cuotas. 2. Servicios Profesionales. 3. Participación Voluntaria. 4. Participación remunerada. 5. Otros Aportes (especifica).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

FIRMA DEL DECLARANTE



CONTRALORIA INTERNA DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

POR PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES DE CÓNYUGE, CONCUBINA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS QUE ACTUALMENTE TENGA EN ASOCIACIONES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS Y/O CONSULTORÍA.

El servidor público en caso de que tenga conocimiento de un posible conflicto de interés de su cónyuge, concubina, concubinato 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 pueda o no recibir una remuneración por esta participación conforme a lo siguiente.

Apartado B			
NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO ETC.)	UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS)	NATURALEZA DEL VÍCULO 1. Socio 2. Colaborador 3. Otro (Especificar)	ANTIGÜEDAD DEL VÍCULO (Años)
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
FRECUENCIA ANUAL 1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (especifica)	PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	Tipo de Persona Jurídica 1. Instituciones de Derecho Público. 2. Sociedades o Asociaciones de Derecho Privado. 3. Fundación. 4. Asociación Gremial. 5. Sindicato o Federación de Organizaciones de Trabajadores. 6. Junta de Vecinos u otra Organización Comunitaria. 7. Iglesia o Entidad Religiosa. 8. Otra (especifica).	Tipo de Colaboración o Aporte 1. Cuotas. 2. Servicios Profesionales. 3. Participación Voluntaria. 4. Participación remunerada. 5. Otros Aportes (especifica).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

FIRMA DEL DECLARANTE



DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL DECLARANTE



NINGUNO

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que el declarante tenga con personas físicas o morales y que podrían ser percibidos o susceptibles de un conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

Apartado C

NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD	UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS) (EN SU CASO)	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO)		
		Día	Mes	Año
INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO)		SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)		
TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO 1. Porcentaje de Participación en el Capital. 2. Partes Sociales. 3. Trabajo. 4. Provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles. 5. Otra.	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO	Tipo de Sociedad en la que se participa o con la que se contrata (en su caso) 1. Sociedad Anónima. 2. Sociedad Civil. 3. Asociación Civil. Otra. (Específica).	ANTIGUEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 	

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

FIRMA DEL DECLARANTE



CONTRALORIA INTERNA DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

POSIBLES CONFLICTOS DE INTERESES POR PARTICIPACIONES ECONÓMICAS O FINANCIERAS DEL CÓNYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS.

NINGUNO

Descripción: Se refiere a participaciones económicas o financieras, así como aquellos convenios, contratos, compromisos o acuerdos con un valor económico presente o futuro que tenga la concubina, concubinario y/o dependientes económicos con personas físicas o morales y que el servidor público tenga conocimiento de un posible conflicto de interés y que no pueden ser incluidos en alguna de las secciones anteriores.

Apartado D

NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA, EMPRESA O SOCIEDAD	UBICACIÓN (CIUDAD O POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA Y PAÍS) (EN SU CASO)	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO)		
		Día	Mes	Año
INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO (EN SU CASO)		SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)		
TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO	Tipo de Sociedad en la que se participa o con la que se contrata (en su caso)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (AÑOS)	
1. Porcentaje de Participación en el Capital. 2. Partes Sociales. 3. Trabajo. 4. Provisión de servicios o de bienes muebles o inmuebles. 5. Otra.	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	1. Sociedad Anónima. 2. Sociedad Civil. 3. Asociación Civil. Otra. (Específica).		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público	<input type="checkbox"/>		

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

Four horizontal lines for providing observations or clarifications.

FIRMA DEL DECLARANTE