



ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO  
SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE  
ZAPOPAN



Gobierno de  
**Zapopan**

Folio unico web : [REDACTED]

Fecha :2018-05-23 14:55:30

Usuario : [REDACTED]

Tipo de declaracion :ANUAL

C: GARCIA UVENCE SALVADOR

Unidad de adscripcion :DIRECCION Y ADMINISTRACION CENTRAL

Tipo presentacion :NORMAL

**PRESENTE**

El Suscrito Contralor General del Órgano de Control Interno de este O.P.D. S.S.M.Z., con las atribuciones que me confieren los artículos 31 y 36 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, acusa recibo de la declaración de la situación patrimonial **ANUAL 2017** que con la fecha indicada al rubro superior derecho fue presentada en cumplimiento a la obligación prevista por el numeral 32 del ordenamiento legal citado, misma que pasara a formar parte del expediente abierto a su nombre y que se conservara en los archivos de esta Contraloría a mi cargo.

---

**ATENTAMENTE**

**MTRO. GABRIEL NÉSTOR CÁRDENAS GALVÁN**

NOTA: Su declaración queda sujeta a revisión de conformidad con lo previsto en los artículos 30 y 33 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas; a efecto de verificar la temporalidad de la misma o cualquier otra circunstancia relacionada con su contenido.

**AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

El O.P.D. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan (O.P.D. "S.S.M.Z."), ubicado en calle Ramón Corona #500, colonia centro, C.P. 45100 en Zapopan, Jalisco, es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informa lo siguiente: Sus datos personales serán utilizados única y exclusivamente para llevar a cabo los objetivos y atribuciones de este organismo y los utilizaremos para las siguientes finalidades: registro de usuarios que solicitan servicio de atención médica, tramitación de solicitudes de información, ejercicio de derechos ARCO, trámites y asuntos administrativos, dar trámite a denuncias y/o quejas interpuestas en contra de los servidores públicos del organismo, contar con los datos identificativos y documentación legal de las personas físicas que fungen como proveedores de bienes y servicios y la celebración de convenios con personas físicas y/o morales.

**Con la presentación de tu declaración de situación patrimonial, contribuyes a promover una cultura de Transparencia y rendición de cuentas en el Estado.**

**¡ Gracias por cumplir !  
Órgano de Control Interno**

# Datos personales

## Personales

ID	USUARIO	NOMBRE
	[REDACTED]	GARCIA UVENCÉ SALVADOR

## Declaración Totalizada

FOLIO	TIPO	CLASE	FECHA
[REDACTED]	ANUAL	NORMAL	2017

## Percepciones

SUELDOS HONORARIOS DEL PERIODO QUE DECLARA	RENTAS, REGALIAS, INTERESES, DIVIDENDOS	DONACIONES, HERENCIAS, LEGADOS	PRESTAMOS HIPOTECARIOS PERSONALES, OTROS	VENTA DE BIENES MUEBLES, GANADO
697683	243456			
VENTA DE BIENES INMUEBLES		VENTA DE VALORES, ACCIONES, OTROS		OTRAS ACTIVIDADES

Aplicación de Recursos

PAGO DE PRÉSTAMOS HIPOTECARIOS PERSONALES OTROS	CONSTRUCCIÓN Y/O ADQUISICIÓN DE BIENES INMUEBLES	ADQUISICIÓN DE VEHÍCULOS	ADQUISICIÓN DE OTROS BIENES MUEBLES, GANADO	OTROS GASTOS FAMILIARES
33121	350000	25000	444978	

INMUEBLES

No. de Inmuebles

Valor de inmuebles

1

550000

INVERSIONES

MUEBLES

monto o saldo: ~~000000~~

valor total: ~~000000~~

Gravámenes y Adeudos

MONTO O SALDO

~~000000~~

PERCEPCIONES TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS

ID	NOMBRE	TIPO	VALOR
24	GARCIA UVENCE SALVADOR	Otras actividades (especificar en observaciones)	243456
23	GARCIA UVENCE SALVADOR	Sueldos honorarios del periodo que declara	697683

TOTAL 2 PERCEPCIONES 941139

APLICACIONE DE RECURSOS

ID	NOMBRE	TIPO DE BIEN	SUBTOTAL
40	GARCIA UVENCE SALVADOR	PAGO PRESTAMOS HIPOTECARIOS, PERSONALES OTROS	33121
43	GARCIA UVENCE SALVADOR	CONSTRUCCION O ADQUICION DE BIENES INMUEBLES	350000
41	GARCIA UVENCE SALVADOR	ADQUISICION DE OTROS BIENES INMUEBLES, GANADO	25000
42	GARCIA UVENCE SALVADOR	GASTOS FAMILIARES, OTROS ESPECIFICA EN OBSERVACION	444978

TOTAL 4 APLICACION DE RECURSOS 9853000

BIENES INMUEBLES DEL DEL DECLARANTE CONYUGE O DEPENDIENTES

ID	NOMBRE	TIPO DE BIEN	SUBTOTAL
18	GARCIA UVENCE SALVADOR	TERRENO URBANO	550000

TOTAL 1 PERCEPCIONES 550000

## BIENES MUEBLES DEL DEL DECLARANTE CONYUGE O DEPENDIENTES

ID	NOMBRE	TIPO DE BIEN	VALOR
25	GARCIA UVENCE SALVADOR	ENSERES DOMESTICOS	25000

TOTAL 1 BIENES MUEBLES :25000

## INVERSIONES CUENTAS BANCARIAS

ID	NOMBRE	TIPO DE INVERSION	MONTO
27	GARCIA UVENCE SALVADOR	CUENTA BANCARIA	88040

TOTAL 1 INVERSIONES :88040

## ACTIVIDADES DIFERNETES A LA FUNCIÓN PUBLICA QUE PRODUZCAN INGRESOS

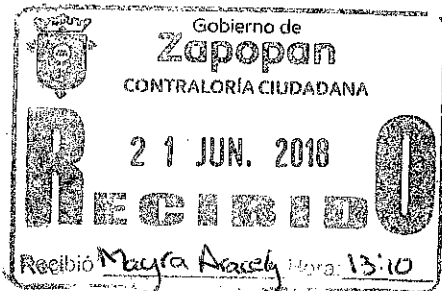
ID	NOMBRE	TIPO DE INGRESO
18	GARCIA UVENCE SALVADOR	OTROS ESPECIFICA EN OBSERVACIONES

TOTAL OTROS INGRESOS :

## GRAVAMENES O ADEUDOS DEL DECLARANTE CONYUGE O DEPENDIENTES

ID	NOMBRE	MONTO O SALDO	TIPO DE INGRESO
48	GARCIA UVENCE SALVADOR	107672	CREDITO HIPOTECARIO

TOTAL 1 GRAVAMENES :107672



Recibir sin anexos

## DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

¿ESTAS DE ACUERDO EN HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE TU POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS?

SI  NO

PUESTO, CARGO, COMISIÓN, ACTIVIDADES O PODERES QUE ACTUALMENTE TENGA EL DECLARANTE, SU CÓNYUGE, CONCUBINA O CONCUBINARIO Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS DESEMPEÑEN EN ASOCIACIONES, SOCIEDADES, CONSEJOS, ACTIVIDADES FILANTRÓPICAS O DE CONSULTORÍA.

<p>TIPO DE OPERACIÓN</p> <p>1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>NOMBRE DE LA ENTIDAD (EMPRESA, ASOCIACIÓN, SINDICATO, ETC.)</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>	<p>FRECUENCIA ANUAL</p> <p>1. 3 Ocasiones 2. 4 a 7 Ocasiones 3. 8 a 11 Ocasiones 4. Mensualmente 5. Ocasionalmente 6. Otra (específica)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>TIPO DE PERSONA JURÍDICA</p> <p>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 Otra (específica)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS</p> <p>1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>NATURALEZA DEL VÍNCULO (1. Socio, 2. Colaborador, 3. Otro-Especificar)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (Años)</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>	<p>PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público</p>	<p>TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE</p> <p>1. Cuotas 2. Servicios Profesionales 3. Participación Voluntaria 4. Participación remunerada 5. Otros Aportes (específica)</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>

OBSERVACIONES O ACLARACIONES

Dr. Salvador García Vance

*DR. SALVADOR GARCÍA UENCE*

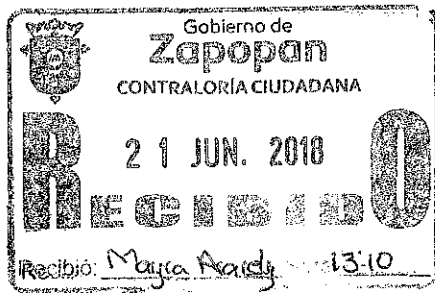
## DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NINGUNO

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

TIPO DE OPERACIÓN 1. Incorporación 2. Modificación 3. Eliminar 4. Sin cambio	NOMBRE DE LA EMPRESA O SOCIEDAD O PERSONA FÍSICA	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO U OTRO DATO QUE PERMITA SU IDENTIFICACIÓN (EN SU CASO)	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 4. Otra (específica)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN O CONVENIO (años)
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
RESPONSABLE DEL POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS 1. Cónyuge 2. Dependiente 3. Declarante	FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (EN SU CASO)  dd/mm/aaaa	SECTOR O INDUSTRIA (EN SU CASO)	TIPO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO (Porcentaje de participación en el capital, partes sociales, trabajo u otra) Especificar	INICIO DE PARTICIPACIÓN O CONTRATO  <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público <input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público <input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> Antes del Servicio Público
				<input type="checkbox"/> Durante el Servicio Público
	UBICACIÓN (Ciudad o Población, Entidad Federativa y País)			

### OBSERVACIONES O ACLARACIONES



Recibido sin anexos