

Declaración de modificación patrimonial

b8c09a9d-5b80-49de-88c9-38733fea898d

Fecha de declaración: Sab 27 May 2023

Fecha de recepción: Mar 30 May 2023

Estaus:

Declarante: MARTÍNEZ ARMENTA BERTHA JUDITH

01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **BERTHA JUDITH**
Primer apellido **MARTÍNEZ**
Segundo apellido **ARMENTA**
CURP **MAAB780308MJCRRR05**
RFC con homoclave **MAAB780308C40**
Correo electrónico personal **juditharmenta78@gmail.com**
Correo electrónico institucional * **juditharmenta78@gmail.com**
Teléfono particular **329296888492**
Teléfono celular **3223777823**
Estado civil o situación personal **CONCUBINA/CONCUBINARIO/UNIÓN LIBRE**
Régimen Matrimonial **CONCUBINA/CONCUBINARIO/UNIÓN LIBRE**
País de nacimiento
Nacionalidad(es) **México**
Observaciones y comentarios

2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

País **México**
Calle **De las petuinias**
Número exterior **59**
Número interior
Colonia **Jardines del Sol**
Entidad federativa **Nayarit**
Municipio **Bahía de Banderas**
Código postal **63737**

3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

DATO CURRICULAR 1

Tipo operación **Sin cambio**
Nivel **CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL**
Institución educativa **Escuela de Enfermería, Enrique Diaz de Leon incorporada ala UDG**
Carrera o área de conocimiento **enfermera General**
Estatus **FINALIZADO**
Documento obtenido
Fecha de obtención del documento **10/07/1999**

País de la inscripción educativa **México**

Observaciones y comentarios

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE MODIFICA

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldía**
Ámbito público * **Organo autonomo**
Nombre del ente público **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia para el Municipio de Puerto Vallarta, Jalisco.**
Área de adscripción **CAI-CAIAM**
Empleo, cargo o comisión **ENFERMERA**
Nivel del empleo cargo o comisión **1**
Contrato por honorarios **No**
Funcion principales **Otro (Especifique)**
Fecha de toma de posesión/conclusión **24/04/2009**
Teléfono laboral **322247946**

Observaciones y comentarios

Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **48290**
País **México**
Entidad federativa **Jalisco**
Municipio **Puerto Vallarta**
Colonia **Coapinole**
Calle **21 de marzo**
Número exterior **S/N**
Número interior

5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

(NO APLICA)

6. INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS(ENTRE EL 1 DE ENERO Y 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)

I.- Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos) \$ **153,124**

Moneda del ingreso por cargo público del declarante **Peso mexicano**

II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4) **\$ 0**

Moneda de otros ingresos **Peso mexicano**

II.1.- Remuneración anual por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)

II.2.- Remuneración anual por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)

II.3.- Remuneración anual por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos)

II.4.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)

A.- Ingreso anual NETO del declarante (SUMA DEL NUMERAL I y II) **\$ 153,124**

Moneda de ingreso NETO del declarante **Peso mexicano**

B.- Ingreso anual NETO de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos) **\$ None**

Moneda de ingreso NETO de la pareja **Peso mexicano**

C.- TOTAL de ingresos anuales NETOS percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B) **\$ 153,124**

Moneda de ingreso NETO de la total **Peso mexicano**

Aclaraciones / observaciones