

# Declaración de modificación patrimonial

cc30f0a4-36f5-4d47-8223-793c373b3600

---

Fecha de declaración: Vie 26 May 2023

Fecha de recepción: Vie 26 May 2023

Estaus:

Declarante: BARRAZA ZAPATA MARIA ARACELI

## 01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

### 1. DATOS GENERALES

Nombre **MARIA ARACELI**  
Primer apellido **BARRAZA**  
Segundo apellido **ZAPATA**  
CURP [REDACTED]  
RFC con homoclave [REDACTED]  
Correo electrónico personal [REDACTED]  
Correo electrónico institucional \* [REDACTED]  
Teléfono particular [REDACTED]  
Teléfono celular [REDACTED]  
Estado civil o situación personal [REDACTED]  
Régimen Matrimonial [REDACTED]  
País de nacimiento [REDACTED]  
Nacionalidad(es) [REDACTED]  
Observaciones y comentarios

### 2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

País [REDACTED]  
Calle [REDACTED]  
Número exterior [REDACTED]  
Número interior [REDACTED]  
Colonia [REDACTED]  
Entidad federativa [REDACTED]  
Municipio [REDACTED]  
Código postal [REDACTED]

### 3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

#### DATO CURRICULAR 1

Tipo operación **Sin cambio**  
Nivel **MAESTRÍA**  
Institución educativa **Instituto de Terapia Gestalt Región Occidente**  
Carrera o área de conocimiento **Maestría en Terapia Gestalt**  
Estatus **TRUNCO**  
Documento obtenido  
Fecha de obtención del documento **07/09/2011**

País de la inscripción educativa **México**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

### 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 **MEDICO**  
Nivel del empleo cargo o comisión **13**  
Contrato por honorarios **No**  
Funcion principales **Otro (Especifique)**  
Fecha de toma de posesión/conclusión **07/10/2021**  
Teléfono laboral **322247946**

Observaciones y comentarios [REDACTED]

#### Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **48290**  
País **México**  
Entidad federativa **Jalisco**  
Municipio **Puerto Vallarta**  
Colonia **Coapinole**  
Calle **21 de Marzo**  
Número exterior **sin numero**  
Número interior

