

Declaración de modificación patrimonial

c4b18492-7b63-4505-92c6-7f986747b654

Fecha de declaración: Jue 28 May 2026
Fecha de recepción: Vie 29 May 2026
Estatus: Ordinaria

Declarante: RAMOS LÓPEZ MARÍA FERNANDA

01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **MARÍA FERNANDA**
Primer apellido **RAMOS**
Segundo apellido **LÓPEZ**
CURP **[REDACTED]**
RFC con homoclave **[REDACTED]**
Correo electrónico personal **fhernatitalop.10@gmail.com**
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 **LICENCIATURA**
Institución educativa **CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**
Carrera o área de conocimiento **FISIOTERAPIA**
Estatus **FINALIZADO**
Documento obtenido
Fecha de obtención del documento **11/12/2018**

País de la inscituación 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 **AIPD - ATENCION INT A PERSONAS CON DISCAPACIDAD**
Eempleo, cargo o comisión **PROFESIONISTA ESPECIALIZADO C TERAPEUTA**
Nivel del empleo cargo o comisión
Contrato por honorarios **No**
Funcion principales **Atención directa al público**
Fecha de toma de posesión/conclusión **06/03/2017**
Teléfono laboral **3222240982**
Observaciones y comentarios **[REDACTED]**

Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **48325**
País **México**
Entidad federativa **Jalisco**
Municipio **Puerto Vallarta**
Colonia **SANTA MARIA**
Calle **PASEO DE LAS PALMAS**
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)	Moneda del ingreso por cargo público del declarante Peso mexicano
\$ 265,433	
II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4)	Moneda de otros ingresos Peso mexicano
\$ 7,200	
II.1.- Remuneración anual por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)	
Monto: \$ 7,200	Moneda: Peso mexicano
Razón social: DIDI	Tipo de negocio: CHOFER PRIVADO
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)	Moneda de ingreso NETO del declarante Peso mexicano
\$ 272,633	
B.- Ingreso anual NETO de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos)	Moneda de ingreso NETO de la pareja
C.- TOTAL de ingresos anuales NETOS percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B)	Moneda de ingreso NETO de la total Peso mexicano
\$ 538,835	
Aclaraciones / observaciones	