

Declaración de modificación patrimonial

4139db58-715d-40e8-94c3-0ff863975e9b

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

Declarante: TORRES URRUTIA BRENDA MAGALY

01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **BRENDA MAGALY**
Primer apellido **TORRES**
Segundo apellido **URRUTIA**
CURP **[REDACTED]**
RFC con homoclave **[REDACTED]**
Correo electrónico personal **vagaly3@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 **CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL**
Institución educativa **CENTRO UNIVERSITARIO DE LA COSTA SUR**
Carrera o área de conocimiento **ENFERMERIA**
Estatus **FINALIZADO**
Documento obtenido
Fecha de obtención del documento **01/08/2016**

País de la inscituación educativa **México**
Observaciones y comentarios **[REDACTED]**

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE MODIFICA

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldia**
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 **APP - AIPAM PERMANENTE**
Eempleo, cargo o comisión **PROFESIONISTA ESPECIALIZADO ENFERMERA**
Nivel del empleo cargo o comisión
Contrato por honorarios **No**
Funcion principales **Otro (Especifique)**
Fecha de toma de posesión/conclusión **01/06/2016**
Teléfono laboral **3222259936**
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 **N/A**
Número interior **N/A**

5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste Privado
Nombre de la institución HOSPITAL CMQ DE VALLARTA
SA DE CV
RFC de la institución HCV9707196U4
Sector/industria Servicios de salud
Cargo/puesto ENFERMERA
Fecha de ingreso 16/09/2012
Fecha de salida 08/06/2016
Funciones principales Otro (Especifique) ATENCION DIRECTA PACIENTES
País México
Observaciones y comentarios

EXPERIENCIA LABORAL 3

Ámbito/Sector en el que laboraste Privado
Nombre de la institución CLUB SOCIAL Y DEPORTIVO DE RIVIERA NAYARIT SA DE CV
RFC de la institución XAXX010101000
Sector/industria Servicios de esparcimiento
Cargo/puesto AUXILIAR
Fecha de ingreso 14/05/2010
Fecha de salida 30/06/2011
Funciones principales Atención directa al público
País México
Observaciones y comentarios

EXPERIENCIA LABORAL 2

Ámbito/Sector en el que laboraste Privado
Nombre de la institución HACIENDA FLAMINGOS VALLARTA
RFC de la institución XAXX010101000
Sector/industria Servicios de alojamiento
Cargo/puesto AUXILIAR
Fecha de ingreso 01/03/2011
Fecha de salida 12/09/2012
Funciones principales Atención directa al público
País México
Observaciones y comentarios

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) \$ 247,415	Moneda del ingreso por cargo público del declarante Peso mexicano
II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4) \$ 4,192	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)	
Monto: \$ 434	Moneda: Peso mexicano
Tipo de ingreso: Otro (Especifique)	
Monto: \$ 3,758	Moneda: Peso mexicano
Tipo de ingreso: Otro (Especifique)	
A.- Ingreso anual NETO del declarante (SUMA DEL NUMERAL I y II) \$ 251,607	Moneda de ingreso NETO del declarante Peso mexicano
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) \$ 645,163	Moneda de ingreso NETO de la total Peso mexicano
Aclaraciones / observaciones	