

Declaración de modificación patrimonial

4433b5e6-66f4-43a5-9553-46750ea8bed1

Fecha de declaración: Jue 16 Oct 2025
Fecha de recepción: Jue 16 Oct 2025
Estatus: Extemporanea

Declarante: DIAZ GARCÍA ZAIRA ADELINA

01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **ZAIRA ADELINA**
Primer apellido **DIAZ**
Segundo apellido **GARCÍA**
CURP
RFC con homoclave
Correo electrónico personal **correoejemplo@stock.com**
Correo electrónico institucional *
Teléfono particular
Teléfono celular
Estado civil o situación personal
Régimen Matrimonial
País de nacimiento
Nacionalidad(es)
Observaciones y comentarios

2. DOMICILIO DEL DECLARANTE

País
Calle
Número exterior
Número interior
Colonia
Entidad federativa
Municipio
Código postal

3. DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE

DATO CURRICULAR 1
Tipo operación **Agregar**
Nivel **LICENCIATURA**
Institución educativa **UNIVERSIDAD GUADALAJARA LAMAR**
Carrera o área de conocimiento **LICENCIATURA EN MEDICO CIRUJANO Y PARTERO**
Estatus **FINALIZADO**
Documento obtenido
Fecha de obtención del documento **13/12/2018**

País de la inscituación educativa **México**
Observaciones y comentarios

4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE MODIFICA

Nivel/orden de gobierno **Estatl**
Ámbito público * **Ejecutivo**
Nombre del ente público **Municipio de Tamazula de Gordiano, Jal**
Área de adscripción **- SALA DE REGIDORES**
Eempleo, cargo o comisión **REGIDOR MUNICIPAL**
Nivel del empleo cargo o comisión
Contrato por honorarios **No**
Funcion principales **Otro (Especifique)**
Fecha de toma de posesión/conclusión **01/10/1924**
Teléfono laboral **3412853111**
Observaciones y comentarios

Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **49650**
País **México**
Entidad federativa **Jalisco**
Municipio **Tamazula de Gordiano**
Colonia **CENTRO**
Calle **ZONA PEATONAL 56, SAN JOSE DEL PLATANAR**
Número exterior **56**
Número interior **56**

5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)

EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**
Nivel/orden de gobierno **Federal**
Ámbito público **Organo autonomo**
Nombre de la institución **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**
RFC de la institución **IMS421231145**
Sector/industria **Servicios de salud**
Cargo/puesto **MEDICO AREA DE URGENCIAS Y CONSULTA GENERAL**
Fecha de ingreso **01/01/2019**
Fecha de salida **01/10/2024**
Funciones principales **Atención directa al público**
País **México**
Observaciones y comentarios

6. DATOS DE LA PAREJA

Nombre(s)

Dirección de la persona

Primer apellido

Código postal

Segundo apellido

País

CURP

Entidad federativa

RFC con homoclave

Municipio

Fecha de nacimiento

Colonia

Habita en el domicilio del declarante

Nombre de vía

Ciudadano extranjero

Número exterior

Dependiente económico

Actividad laboral

Sector público

Ámbito público

Nombre del Ente público

Área de adscripción

Empleo,Cargo o Comisión

Funciones principales

Salario mensual neto

Moneda

Fecha de ingreso al empleo

Observaciones y comentarios

7. DATOS DEL DEPENDIENTE ECÓNOMICO

DEPENDIENTE 1

HIJO(A)

Nombre(s) [REDACTED]
Primer apellido [REDACTED]
Segundo apellido [REDACTED]
CURP [REDACTED]
RFC con homoclave [REDACTED]
Fecha de nacimiento [REDACTED]
Ciudadano extranjero [REDACTED]
Habita en el domicilio del declarante [REDACTED]
Actividad laboral [REDACTED]

Dirección de la persona

Código postal [REDACTED]
País [REDACTED]
Entidad federativa [REDACTED]
Municipio [REDACTED]
Colonia [REDACTED]
Tipo de vía
Nombre de vía [REDACTED]
Número exterior [REDACTED]
Número interior [REDACTED]

Observaciones y comentarios [REDACTED]

DEPENDIENTE 2

HIJO(A)

Nombre(s) [REDACTED]
Primer apellido [REDACTED]
Segundo apellido [REDACTED]
CURP [REDACTED]
RFC con homoclave [REDACTED]
Fecha de nacimiento [REDACTED]
Ciudadano extranjero [REDACTED]
Habita en el domicilio del declarante [REDACTED]
Actividad laboral [REDACTED]

Dirección de la persona

Código postal [REDACTED]
País [REDACTED]
Entidad federativa [REDACTED]
Municipio [REDACTED]
Colonia [REDACTED]
Tipo de vía
Nombre de vía [REDACTED]
Número exterior [REDACTED]
Número interior [REDACTED]

Observaciones y comentarios [REDACTED]

8. 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) **\$ 76,800**

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) **\$ 76,800**

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

B.- Ingreso anual NETO de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos) [REDACTED]

Moneda de ingreso NETO de la pareja [REDACTED]

C.- TOTAL de ingresos anuales NETOS percibidos por el declarante, pareja y/o dependientes económicos (suma de los apartados A y B) **\$ 76,800**

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

Aclaraciones / observaciones

9. BIENES INMUEBLES

Inmueble #1

Tipo de operacion **Agregar**

Tipo de Inmueble **Otro (especifique)**

Titular

Porcentaje de Propiedad

Superficie de terreno

Unidad de medida del terreno

Superficie de la construcción

Unidad de medida construcción

Forma de adquisición

Datos del registro público de la propiedad

Forma de Pago

Valor Aquisición

Moneda

Fecha Adquisición

¿El valor de adquisición del inmueble es conforme a...?

Domicilio - País

Domicilio - Calle

Domicilio - Número exterior

Domicilio - Número interior

Domicilio - Colonia/localidad

Domicilio - Entidad Federativa

Domicilio - Municipio

Domicilio - CP

En caso de baja del inmueble incluir motivo ***

Aclaraciones/Observaciones

10. VEHÍCULOS

Vehículo # 1

Tipo de operación **Agregar**

Tipo de vehiculo **Automóvil/ motocicleta**

Titular **Declarante**

Marca **DOGDE**

Modelo **DURANGO**

Año **2018**

Número de serie

¿Dónde se encuentra registrado? - país

¿Dónde se encuentra registrado? - entidad federativa

Forma de adquisición **Compraventa**

Forma de Pago **CONTADO**

Valor Aquisición **\$ 290,000**

Moneda **Peso mexicano**

Fecha Adquisición **15/11/2024**

En caso de baja del vehículo incluir motivo **VENTA**

Aclaraciones/Observaciones

11. BIENES MUEBLES

NO APLICA

12. INVERSIONES, CUENTAS BANCARIAS Y OTRO TIPO DE VALORES / ACTIVOS (SITUACION ACTUAL)

NO APLICA

13. ADEUDOS/PASIVOS (SITUACIÓN ACTUAL)

NO APLICA

14. PRESTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)

NO APLICA

02.- DECLARACIÓN DE INTERESES

1. PARTICIPACION EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES(HASTA LOS ULTIMOS 2 AÑOS)

NO APLICA

2. ¿PARTICIPA EN LA TOMA DE DECISIONES DE ALGUNA DE ESTAS INSTITUCIONES ? (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NO APLICA

3. APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NO APLICA

4. REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NO APLICA

5. CLIENTES PRINCIPALES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NO APLICA

6. BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NO APLICA

7. FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)

NO APLICA

03.- DECLARACIÓN FISCAL

1. ARCHIVOS DE LA DECLARACIÓN FISCAL

Archivo No se subio ningún archivo