

Logo entidad

# Declaración de modificación patrimonial

**adec835e-2bc4-4c2f-b360-6e138670a42e**

---

Fecha de declaración: Vie 25 Jun 2021

Fecha de recepción: Vie 25 Jun 2021

Estaus:

Declarante: GUTIERREZ MUÑOZ MANUEL

RFC: XXXXXXXXXX \*

# 01.- Declaración Patrimonial

## 1. DATOS GENERALES

Nombre **MANUEL**  
Primer apellido **GUTIERREZ**  
Segundo apellido **MUÑOZ**  
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 **LICENCIATURA**  
Institución educativa **UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUADALAJARA**  
Carrera o área de conocimiento **LIC. EN MEDICINA**  
Estatus **FINALIZADO**  
Documento obtenido  
Fecha de obtención del documento **06/12/1991**

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

#### **DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE INICIA**

4.

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldia**  
Ámbito público \* **Organo autonomo**  
Nombre del ente público **Gobierno de Ocotlán**  
Área de adscripción **1 0 0 0 0 - SALA DE REGIDORES**  
Empleo, cargo o comisión **REGIDOR**  
Nivel del empleo cargo o comisión **1**  
Contrato por honorarios **No**  
Funcion principales **Legislar a nivel federal, estatal y cabildo municipal**  
Fecha de toma de posesión/conclusión **01/10/2018**  
Teléfono laboral **3929259940**

Domicilio del empleo que inicia

Código postal **47800**  
País **México**  
Entidad federativa **Jalisco**  
Municipio **Ocotlán**  
Colonia **CENTRO**  
Calle **HIDALGO**  
Número exterior **65**  
Número interior  
Observaciones y comentarios

\*

#### **5. EXPERIENCIA LABORAL(ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)**

##### **EXPERIENCIA LABORAL 1**

Ámbito/Sector en el que laboraste **Público**  
Nivel/orden de gobierno **Estatad**  
Ámbito público **Organo autonomo**  
Nombre de la institución  
**INSTITUNTO JALISCIENSE DE CIENCIAS FORENSES**  
RFC de la institución **MOJ850101A88**  
Sector/industria **Servicios de salud**  
  
Cargo/puesto **DELEGADO REGIONAL**  
Fecha de ingreso **01/07/2004**  
Fecha de salida **24/11/2015**  
Funciones principales  
**Otro (Especifique) NECROPSIA Y ACUDIR AL LUGAR DE LOS HECHOS**  
País **México**  
Observaciones y comentarios

\*

**INGRESOS NETOS DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O  
6. DEPENDIENTES ECONÓMICOS (SITUACION ACTUAL)**

I.- Remuneración anual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones)(cantidades netas después de impuestos) **\$ 443,513**  
Moneda del ingreso por cargo público del declarante

**Peso mexicano**

II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4) **\$ 300,000**  
Moneda de otros ingresos **Peso mexicano**

II.1.- Remuneración anual por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos) **\$ None**

Moneda de actividad industrial **Peso mexicano**

Razón Social negocio

Tipo de negocio

II.2.- Remuneración anual por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos) **\$ None**

Moneda de actividad financiera **Peso mexicano**

II.3.- Remuneración anual por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos) **\$ 300,000**

Moneda de actividad servicios profesionales, consejos, consultorias y/o asesorías **Peso mexicano**

Tipo de servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (describe) **ATENCIÓN A LAS PERSONAS, PARA BRINDAR SERVICIOS MEDICOS.**

II.4.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos) **\$ None**

Moneda de otros ingresos no considerados a los anteriores **Peso mexicano**

Tipo de otros ingresos

A.- Ingreso anual NETO del declarante (SUMA DEL NUMERAL I y II) **\$ 743,513**

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)

**\$ [REDACTED]**

Moneda de ingreso NETO de la total **[REDACTED]**

Aclaraciones / observaciones