

Declaración de modificación patrimonial

bd4af803-a3ae-4e02-ba4a-df1a7198b087

Fecha de declaración: Mar 17 Jun 2025

Fecha de recepción: Mar 17 Jun 2025

Estaus: Extemporanea

Declarante: GUTIERREZ CONTRERAS PAULO

01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

1. DATOS GENERALES

Nombre **PAULO**

Primer apellido **GUTIERREZ**

Segundo apellido **CONTRERAS**

CURP [REDACTED]

RFC con homoclave [REDACTED]

Correo electrónico personal **paulogc96@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 **UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA**

Carrera o área de conocimiento **LICENCIATURA EN**

MEDICO CIRUJANO Y PARTERO

Estatus **FINALIZADO**

Documento obtenido

Fecha de obtención del documento **18/11/2022**

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 **Municipio de Tamazula de Gordiano, Jal**

Área de adscripción - **SEGURIDAD PÚBLICA**

Empleo, cargo o comisión **MEDICO MUNICIPAL**

Nivel del empleo cargo o comisión

Contrato por honorarios **No**

Funcion principales **Atención directa al público**

Fecha de toma de posesión/conclusión **15/10/2024**

Teléfono laboral

Observaciones y comentarios [REDACTED]

Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **49650**

País **México**

Entidad federativa **Jalisco**

Municipio **Tamazula de Gordiano**

Colonia **CENTRO**

Calle **MINA OTE**

Número exterior **121**

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) **\$ 128,712**

Moneda del ingreso por cargo público del declarante **Peso mexicano**

II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4) **\$ 336,000**

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)

Monto: **\$ 336,000**

Moneda: **Peso mexicano**

Tipo de servicio: **CONSULTA MEDICA DEL SECTOR PRIVADO**

II.4.- Otros ingresos no considerados a los anteriores (después de impuestos)

A.- Ingreso anual NETO del declarante (SUMA DEL NUMERAL I y II) **\$ 464,712**

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) **\$ 464,712**

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

Aclaraciones / observaciones