### ANTONIO AARON CONTRERAS GALLARDO

* [1.- Declaración Patrimonial](http://172.16.1.201/declaraciones-previas/ver/332e2695-0c92-4453-9d5f-d6463df7b4cf/#infopersonal-ver)

#### **I.DATOS GENERALES**

**Nombre**

ANTONIO AARON

**Primer apellido**

CONTRERAS

**Segundo apellido**

GALLARDO

**RFC con homoclave**

COGA760811AN3

**Correo electrónico personal**

aaron\_contreras@hotmail.com

**Correo electrónico institucional \***

aaron\_contreras@hotmail.com

**Teléfono particular**

**Teléfono celular**

3951157947

**Estado civil o situación personal**

CASADO (A)

**Régimen Matrimonial \***

CASADO (A)

**País de nacimiento**

**Nacionalidad(es)**

**Observaciones y comentarios**

#### **II.DOMICILIO**

**País**

México

**Calle**

BEATO AGUSTIN PRO

**Número exterior**

135

**Número interior**

**Colonia**

ANA LUCIA

**Entidad federativa**

Jalisco

**Municipio**

San Juan de los Lagos

**Código postal**

47011

#### **III.DATOS CURRICULARES**

###### DATO CURRICULAR 1

**Nivel**

LICENCIATURA

**Institución educativa**

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

**Carrera o área de conocimiento**

ABOGADO

**Estatus**

FINALIZADO

**Documento obtenido**

**Fecha de obtención del documento \***

17/10/2015

**País de la institución educativa**

México

**Observaciones y comentarios**

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

**Nivel/orden de gobierno**

Municipal alcaldía

**Empleo, cargo o comisión**

Director

**Área de adscripción**

CCSJL - CASA DE LA CULTURA

**Nivel del empleo cargo o comisión \***

17

**Ámbito público \***

Ejecutivo

**Nombre del ente público**

MUNICIPIO\_SAN\_JUAN\_DE\_LOS\_LAGOS

**Contrato por honorarios**

No

**Función principal**

**Fecha de toma de posesión/conclusión**

01/10/2021

**Teléfono laboral**

3957850001

#### **V.EXPERIENCIA LABORAL (ÙLTIMO 5 EMPLEOS)**

###### EXPERIENCIA LABORAL 1

**Ámbito**

Público

**Nivel/orden de gobierno**

Estatal

**Poder**

Ejecutivo

**Nombre de la institución**

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

**Sector/industria**

**Cargo/puesto**

DOCENTE

**Fecha de ingreso**

01/03/1997

**Fecha de salida**

30/09/2021

**Funciones principales**

**País \***

México

**Observaciones y comentarios**

#### **VI.DATOS DE LA PAREJA**

**Nombre(s)**

ALMA JULIANA

**Primer apellido**

MUÑOZ

**Segundo apellido**

GARCIA

**CURP**

**RFC con homoclave**

**Habita en el domicilio del declarante**

Sí

**Ocupación/profesión**

None

**Sector/industria**

**¿Es proveedor o contratista de gobierno?**

No

**¿Tiene el familiar o dependiente intereses en el mismo sector/industria al que pertenece el empleo o­ficial del Declarante?**

No

**¿Desarrolla el familiar o dependiente actividades de cabildeo en el mismo sector/industria al que pertenece el empleo ofi­cial del declarante?**

No

**Observaciones y comentarios**

**¿El familiar o dependiente es beneficiario directo de un programa público (apoyo, subsidio, transferencia)?**

No

Dirección de la persona

**Código postal**

47011

**País**

México

**Entidad federativa**

Jalisco

**Municipio**

San Juan de los Lagos

**Colonia**

ANA LUCIA

**Nombre de vía**

BEATO AGUSTIN PRO

**Número exterior**

135

#### **VII.DATOS DEL DEPENDIENTE ECÓNOMICO**

###### DEPENDIENTE 1

###### HIJO(A)

**Nombre(s)**

IAN AARON

**Primer apellido**

CONTRERAS

**Segundo apellido**

MUÑOZ

**CURP**

**RFC con homoclave**

**Fecha de nacimiento**

**Habita en el domicilio del declarante**

Sí

**Ocupación/profesión**

None

**Sector/industria**

**¿Es proveedor o contratista de gobierno?**

No

**¿Tiene el familiar o dependiente intereses en el mismo sector/industria al que pertenece el empleo oficial del Declarante?**

No

**¿Desarrolla el familiar o dependiente actividades de cabildeo en el mismo sector/industria al que pertenece el empleo oficial del declarante?**

No

**Observaciones y comentarios**

**¿El familiar o dependiente es beneficiario directo de un programa público (apoyo, subsidio, transferencia)?**

No

Dirección de la persona

**Código postal**

47011

**País**

México

**Entidad federativa**

Jalisco

**Municipio**

San Juan de los Lagos

**Colonia**

ANA LUCIA

**Tipo de vía**

**Nombre de vía**

BEATO AGUSTIN PRO

**Número exterior**

135

**Número interior**

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

**I.- Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y prestaciones) (cantidades netas después de impuestos)**

$51,137

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

Peso mexicano

**II.- Otros ingresos del declarante (suma del II.1 al II.4)**

$50,000

**Moneda de otros ingresos**

Peso mexicano

**II.1.- Remuneración mensual por actividad industrial, comercial y/o empresarial (después de impuestos)**

**Moneda de actividad industrial**

Peso mexicano

**Razón Social negocio**

**Tipo de negocio**

**II.2.- Remuneración mensual por actividad financiera (rendimientos o ganancias) (después de impuestos)**

**Moneda de actividad financiera**

Peso mexicano

**II.3.- Remuneración mensual por servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (después de impuestos)**

$50,000

**Moneda de actividad servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías**

Peso mexicano

**Tipo de servicios profesionales, consejos, consultorías y/o asesorías (describe)**

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

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

Peso mexicano

**Tipo de otros ingresos**

**A.- Ingreso mensual NETO del declarante (SUMA DEL NUMERAL I y II)**

$101,137

**Moneda de ingreso NETO del declarante**

Peso mexicano

**B.- Ingreso mensual NETO de la pareja y/o dependientes económicos (después de impuestos)**

$0

**Moneda de ingreso NETO de la pareja**

Peso mexicano

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

$101,137

**Moneda de ingreso NETO de la pareja**

Peso mexicano

**Aclaraciones / observaciones**

#### **X.BIENES INMUEBLES**

###### **Inmueble #1**

**Tipo de operación**

Sin cambio

**Tipo de Inmueble**

Casa

**Titular**

Copropiedad con terceros

**Porcentaje de Propiedad**

**Superficie de terreno**

0

**Superficie de la construcción**

0

**Copropietario (tercero) 1 - tipo de persona**

Física

**Copropietario (tercero) 1 - Nombre(s)**

**Copropietario (tercero) 1 - Primer Apellido**

**Copropietario (tercero) 1 - Segundo Apellido**

**Copropietario (tercero) 1 - rfc**

**Forma de adquisición**

Donación

**Transmisor - tipo de persona**

Física

**Transmisor - Nombre(s)**

**Transmisor - Primer Apellido**

**Transmisor - Segundo Apellido**

**Transmisor - rfc**

**Transmisor - relación con el titular \*\*\***

**Datos del registro público de la propiedad**

00000000000

**Forma de Pago**

NO APLICA

**Valor Adquisición**

0

**Moneda**

**Fecha Adquisición**

17/04/1986

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

**Domicilio - País**

México

**Domicilio - Calle**

**Domicilio - Número exterior**

**Domicilio - Número interior**

**Domicilio - Colonia/localidad**

**Domicilio - Entidad Federativa**

Jalisco

**Domicilio - Municipio**

San Juan de los Lagos

**Domicilio - CP**

**En caso de baja del inmueble incluir motivo \*\*\***

**Aclaraciones/Observaciones**

#### **XI.VEHÍCULOS**

###### **Vehículo # 1**

**Tipo de operación**

Sin cambio

**Tipo de vehículo**

Automóvil/ motocicleta

**Titular**

Declarante

**Transmisor - tipo persona**

Física

**Transmisor - Nombre(s)**

**Transmisor - Apellido Paterno**

**Transmisor - Apellido Materno**

**Transmisor - rfc**

**Transmisor - relación con titular**

**Marca**

DUSTER

**Modelo**

RENAULT

**Año**

2019

**Número de serie**

**¿Dónde se encuentra registrado? - país**

México

**¿Dónde se encuentra registrado? - entidad federativa**

**Copropietario (Tercero) 1- tipo persona**

Física

**Copropietario (Tercero) 1- Nombre(s)**

**Copropietario (Tercero) 1- Apellido Paterno**

**Copropietario (Tercero) 1- Apellido Materno**

**Copropietario (Tercero) 1- rfc**

**Forma de adquisición**

**Forma de Pago**

CRÉDITO

**Valor Adquisición**

0

**Moneda**

Peso mexicano

**Fecha Adquisición**

14/11/2018

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

**Aclaraciones/Observaciones**

###### **Vehículo # 2**

**Tipo de operación**

Sin cambio

**Tipo de vehículo**

Automóvil/ motocicleta

**Titular**

Declarante

**Transmisor - tipo persona**

Física

**Transmisor - Nombre(s)**

**Transmisor - Apellido Paterno**

**Transmisor - Apellido Materno**

**Transmisor - rfc**

**Transmisor - relación con titular**

**Marca**

CHEVROLET

**Modelo**

BLAZER

**Año**

1997

**Número de serie**

**¿Dónde se encuentra registrado? - país**

México

**¿Dónde se encuentra registrado? - entidad federativa**

**Copropietario (Tercero) 1- tipo persona**

Física

**Copropietario (Tercero) 1- Nombre(s)**

**Copropietario (Tercero) 1- Apellido Paterno**

**Copropietario (Tercero) 1- Apellido Materno**

**Copropietario (Tercero) 1- rfc**

**Forma de adquisición**

**Forma de Pago**

CONTADO

**Valor Adquisición**

0

**Moneda**

Peso mexicano

**Fecha Adquisición**

16/11/2014

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

**Aclaraciones/Observaciones**

***XII.BIENES MUEBLES***

No aplica

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

###### **Inversión # 1**

**Tipo de operación**

Sin cambio

**Tipo de inversión**

Bancaria

**Titular**

Declarante

**Bancaría**

Cuenta de nómina

\*\*\*\*\*

**Fondos de inversión**

**Organizaciones privadas y/o comerciales**

**Posesión de monedas y/o metales**

**Seguros**

**Valores bursátiles**

**Afores**

**Número de cuenta, contrato o póliza**

**¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?**

México

**Saldo de la fecha (situación actual)**

$17,000

**Tipo de moneda**

Peso mexicano

**Aclaraciones/observaciones**

###### **Inversión # 2**

**Tipo de operación**

Sin cambio

**Tipo de inversión**

Bancaria

**Titular**

Declarante

**Bancaría**

Cuenta de nómina

**Fondos de inversión**

**Organizaciones privadas y/o comerciales**

**Posesión de monedas y/o metales**

**Seguros**

**Valores bursátiles**

**Afores**

**Número de cuenta, contrato o póliza**

**¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?**

México

**Saldo de la fecha (situación actual)**

$35,000

**Tipo de moneda**

Peso mexicano

**Aclaraciones/observaciones**

###### **Inversión # 3**

**Tipo de operación**

Sin cambio

**Tipo de inversión**

Bancaria

**Titular**

Declarante

**Bancaría**

Cuenta de ahorro

**Fondos de inversión**

**Organizaciones privadas y/o comerciales**

**Posesión de monedas y/o metales**

**Seguros**

**Valores bursátiles**

**Afores**

**Número de cuenta, contrato o póliza**

**¿Dónde se localiza la inversión, cuenta bancaria y otro tipo de valores/activos?**

México

**Saldo de la fecha (situación actual)**

$8,000

**Tipo de moneda**

Peso mexicano

**Aclaraciones/observaciones**

**XVI.ADEUDOS/PASIVOS (SITUACION ACTUAL)**

###### **Adeudo # 1**

**Tipo de operación**

Sin cambio

**Tipo de adeudo**

Crédito automotriz

**Titular**

Declarante

**Número de cuenta o contrato**

00

**Fecha de adquisición del adeudo/pasivo**

01/11/2018

**Monto original del adeudo**

$103,000

**Tipo de moneda**

Peso mexicano

**Saldo insoluto (situación actual)**

$40,000

**¿Dónde se localiza el adeudo?**

México

**Otorgante del crédito**

**Nombre o razón social del otorgante (si aplica)**

**RFC del otorgante**

**Aclaraciones/observaciones**

**XV.PRESTAMO O COMODATO POR TERCEROS (SITUACIÓN ACTUAL)**

No aplica

**2.- Declaración De Intereses**

#### **I.PARTICIPACION EN EMPRESAS, SOCIEDADES O ASOCIACIONES (HASTA LOS ULTIMOS 2 AÑOS)**

###### **PARTICIPACIÓN # 1**

**Nombre de la actividad comercial vinculante**

PATRONATO PROHOSPITAL DOCTOR MANUEL MONTERO AC

**RFC de la entidad vinculante**

PPM511107HD4

**Tipo de relación**

**Porcentaje participación**

0

**Recibe remuneración**

No

**Tipo participación**

Apoderado

**Lugar donde se ubica:**

**País**

México

**Entidad federativa**

Jalisco

**Sector/industria**

**ACLARACIONES/OBSERVACIONES**

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

###### **TOMA DE DECISIÓN # 1**

**Tipo de institución**

Organizaciones benéficas

**Nombre de la institución**

PATRONATO PROHOSPITAL DOCTOR MANUEL MONTERO AC

**RFC de la institución**

PPM511107HD4

**Puesto/rol**

PRESIDENTE DE PATRONATO

**Fecha de inicio**

01/10/2010

**Recibe remuneración**

Sí

**Monto mensual**

0

**Moneda**

Peso mexicano

**Lugar donde se ubica:**

**País**

México

**Entidad federativa**

No aplica

**ACLARACIONES/OBSERVACIONES**

#### **III.APOYOS O BENEFICIOS PÚBLICOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

No aplica

#### **IV.REPRESENTACIÓN (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

No aplica

#### **V.CLIENTES PRINCIPALES (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

No aplica

#### **VI.BENEFICIOS PRIVADOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

No aplica

#### **VII.FIDEICOMISOS (HASTA LOS 2 ÚLTIMOS AÑOS)**

No aplica