



# Declaración de modificación patrimonial

**4e70a7f7-5558-456f-b27f-3aa73c4a741f**

---

Fecha de declaración: Mie 07 May 2025

Fecha de recepción: Mie 07 May 2025

Estaus: Ordinaria

Declarante: IBARRA GARAVITO MIGUEL

## 01.- DECLARACIÓN PATRIMONIAL

### 1. DATOS GENERALES

Nombre **MIGUEL**  
Primer apellido **IBARRA**  
Segundo apellido **GARAVITO**  
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 [REDACTED]

### 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 **Agregar**  
Nivel **DOCTORADO**  
Institución educativa **Universidad Contemporánea de las Américas**  
Carrera o área de conocimiento **Doctorado en Salud Pública**  
Estatus **FINALIZADO**  
Documento obtenido [REDACTED]  
Fecha de obtención del documento **18/12/2021**  
  
País de la inscripción educativa **México**  
Observaciones y comentarios [REDACTED]

#### 4. DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN QUE MODIFICA

Nivel/orden de gobierno **Municipal alcaldía**  
Ámbito público \* **Ejecutivo**  
Nombre del ente público **Gobierno de Jocotepec**  
Área de adscripción **CA - CABILDO**  
Empleo, cargo o comisión **REGIDOR**  
Nivel del empleo cargo o comisión  
Contrato por honorarios **No**  
Funcion principales **Legislar a nivel federal, estatal y cabildo municipal**  
Fecha de toma de posesión/conclusión **01/10/2024**  
Teléfono laboral **3877631919**

#### Domicilio del empleo que MODIFICA

Código postal **45800**  
País **México**  
Entidad federativa **Jalisco**  
Municipio **Jocotepec**  
Colonia **Centro**  
Calle **Hidalgo Sur**  
Número exterior **S/N**  
Número interior

Observaciones y comentarios [REDACTED]

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

##### EXPERIENCIA LABORAL 1

Ámbito/Sector en el que laboraste  
Nombre de la institución **Secretaría de Salud Jalisco**  
RFC de la institución **N/A**  
Sector/industria  
Cargo/puesto **Médico aplicativo**  
Fecha de ingreso **01/04/2009**  
Fecha de salida **16/12/2024**  
Funciones principales  
País **México**  
Observaciones y comentarios [REDACTED]

#### 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) **\$ 21,884** 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) **\$ 21,884** 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) **\$ 21,884** Moneda de ingreso NETO de la total **Peso mexicano**

Aclaraciones / observaciones