



DATOS GENERALES

NOMBRE(S) YOLANDA	APELLIDO PATERNO SALGADO	APELLIDO MATERNO GONZALEZ
-----------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

ESCOLARIDAD

NIVEL SECUNDARIA		INSTITUCION EDUCATIVA INSTITUTO AGUSTIN DE HIPONA
CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO CARRERA TECNICA		ESTATUS TRUNCO
DOCUMENTO BOLETA	FECHA DE OBTENCIÓN 15/07/1981	LUGAR MÉXICO

DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN

NIVEL/ORDEN DE GOBIERNO MUNICIPAL	¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS? NO
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE CUAUTLANCINGO	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN COORDINACION DE TALLERES
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN TALLERES	NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN -
FUNCIÓN PRINCIPAL -	FECHA DE TOMA DE POSESIÓN 15-10-2021

EXPERIENCIA LABORAL

ÁMBITO/SECTOR PRIVADO	NIVEL/ORDEN DE GOBIERNO -	ÁMBITO PÚBLICO -	
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO/EMPRESA ERGO CENTER		ÁREA DE ADSCRIPCIÓN SALUD	
EMPLEO, CARGO O COMISIÓN/PUESTO TERAPEUTA		FUNCIÓN PRINCIPAL TERAPEUTA DE LA CLINICA	
SECTOR SERVICIOS DE SALUD	LUGAR MÉXICO	INICIO 13/10/1997	EGRESO 26/01/2001

INGRESOS DEL DECLARANTE

Remuneración Neta del Declarante por su cargo público (por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones) (Cantidades netas después de impuestos).	\$0.00
--	--------

