



TIPO DECLARACIÓN: MODIFICACIÓN

DATOS GENERALES:

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
OLIVIA	OLMOS	CABALLERO
Correo electrónico institucional		
oli.olmos1909@gmail.com		
Régimen Matrimonial	País de Nacimiento	Nacionalidad
SOCIEDAD CONYUGAL	MX	MEX

CARGO O COMISIÓN:

Nivel de Gobierno		Nombre del Ente Público	
MUNICIPAL_ALCALDIA		H AYUNTAMIENTO DE CUAUTLANCINGO	
Ámbito Público.	Área	Empleo o Comisión	Función Principal
ORGANO_AUTONOMO	CENTRO CULTURAL	DIRECTOR DE ORQUESTA SINFONICA	ENSEÑANZA DE SOLFEO, INSTRUMENTOS MUSICALES Y ENSAMBLES
Toma posesión.		Contrato por honorarios	
2021-10-15		No	

DATOS CURRICULARES (ESCOLARIDAD):

CARRERA TÉCNICA O COMERCIAL			
Nombre Institución:	CENTRO DE CAPACITACION Y DESARROLLO (CECADE) CENTRO	Estado:	FINALIZADO
Carrera o Área de Conocimiento:	DISEÑO DE MODAS	Documento Obtenido:	CERTIFICADO
Fecha de Obtención:	09/07/2018	Lugar:	MX

INGRESOS DEL DECLARANTE:

Ingresos Netos Mensuales	
Importe	Moneda
\$36,000.00	MXN

EXPERIENCIA LABORAL:

Sin experiencia laboral.
