

62a0b8dd99a0a9c2af1df730

08-06-2022 14:57:33



TIPO DECLARACIÓN: MODIFICACIÓN

DATOS GENERALES:

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
GUADALUPE	ISELO	ARRIAGA
Correo electrónico institucional		
lupitaiselo@gmail.com		
Régimen Matrimonial	País de Nacimiento	Nacionalidad
No Aplica	MX	MEX

CARGO O COMISIÓN:

Nivel de Gobierno		Nombre del Ente Público	
MUNICIPAL_ALCALDIA		SMDIF CUAUTLANCINGO	
Ámbito Público.	Área	Empleo o Comisión	Función Principal
ORGANO_AUTONOMO	PSICOLOGIA	PSICOLOGIA	PSICOLOGA
Toma posesión.		Contrato por honorarios	
2022-10-14		No	

DATOS CURRICULARES (ESCOLARIDAD):

LICENCIATURA			
Nombre Institución:	INSTITUTO UNIVERSITARIO CARL ROGERS	Estado:	FINALIZADO
Carrera o Área de Conocimiento:	PSICOLOGIA	Documento Obtenido:	TITULO
Fecha de Obtención:	04/07/2016	Lugar:	MX

INGRESOS DEL DECLARANTE:

Ingresos Netos Mensuales	
Importe	Moneda
\$4,500.00	MXN

EXPERIENCIA LABORAL:

No.	Detalles		
1	Ámbito Sector	Razón Social	
	PRIVADO	INSTITUTO DE GANTE AC	
	Área	Puesto	Sector
	EDUCATIVA	DOCENTE	SERVICIOS PROFESIONALES
	RFC	Fecha Ingreso	Fecha Egreso
IGA940315313	25-06-2017	12-09-2020	