



TIPO DECLARACIÓN: MODIFICACIÓN

DATOS GENERALES:

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
JULIO CESAR	SARMIENTO	ZAMORA
Correo electrónico institucional		
dir_limites@cuautlancingo.gob.mx		
Régimen Matrimonial	País de Nacimiento	Nacionalidad
No Aplica	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
EJECUTIVO	SINDICATURA	DIRECTOR DE LIMITES TERRITORIALES	ASESOR SOBRE LOS LIMITES TERRITORIALES MUNICIPALES
Toma posesión.		Contrato por honorarios	
2021-10-15		No	

DATOS CURRICULARES (ESCOLARIDAD):

LICENCIATURA			
Nombre Institución:	UNIVERSIDAD ALVA EDISON	Estado:	FINALIZADO
Carrera o Área de Conocimiento:	DERECHO Y CRIMINOLOGIA	Documento Obtenido:	TITULO
Fecha de Obtención:	12/04/2021	Lugar:	MX

INGRESOS DEL DECLARANTE:

Ingresos Netos Mensuales	
Importe	Moneda
\$18,000.00	MXN

EXPERIENCIA LABORAL:

Sin experiencia laboral.
--------------------------