



TIPO DECLARACIÓN: MODIFICACIÓN

DATOS GENERALES:

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
MA ANGELES	VERA	GARCIA
Correo electrónico institucional		
angveragarcia@gmail.com		
Régimen Matrimonial	País de Nacimiento	Nacionalidad
No Aplica	MX	MEX

CARGO O COMISIÓN:

Nivel de Gobierno		Nombre del Ente Público	
MUNICIPAL_ALCALDIA		AYUNTAMIENTO DE CUAUTLANCINGO	
Ámbito Público.	Área	Empleo o Comisión	Función Principal
ORGANO_AUTONOMO	ADMINISTRATIVO	COORDINADORA	COORDINAR
Toma posesión.		Contrato por honorarios	
2021-10-15		No	

DATOS CURRICULARES (ESCOLARIDAD):

BACHILLERATO			
Nombre Institución:	ACADEMIA LIMON	Estado:	FINALIZADO
Carrera o Área de Conocimiento:	ALIMENTOS	Documento Obtenido:	CERTIFICADO
Fecha de Obtención:	15/10/1995	Lugar:	MX

INGRESOS DEL DECLARANTE:

Ingresos Netos Mensuales	
Importe	Moneda
\$4,000.00	MXN

EXPERIENCIA LABORAL:

Sin experiencia laboral.
