

63503ac161c1ab548061669b

19-10-2022 17:58:25



TIPO DECLARACIÓN: CONCLUSIÓN

DATOS GENERALES:

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
ANGELA	LOEZA	VILLASEÑOR
Correo electrónico institucional		
País de Nacimiento	Nacionalidad	
MX	MEX	

CARGO O COMISIÓN:

Sin datos del empleo cargo o comisión.

DATOS CURRICULARES (ESCOLARIDAD):

LICENCIATURA			
Nombre Institución:	BUAP	Estado:	FINALIZADO
Carrera o Área de Conocimiento:	SALUD	Documento Obtenido:	TITULO
Fecha de Obtención:	10/06/2014	Lugar:	EX

INGRESOS DEL DECLARANTE:

Ingresos Netos Mensuales	
Importe	Moneda
\$6,000.00	MXN

EXPERIENCIA LABORAL:

Sin experiencia laboral.