

6397980c811f6b8fa96f69fa

12-12-2022 21:07:24



TIPO DECLARACIÓN: INICIAL

DATOS GENERALES:

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
JOSE ANTONIO	SAENZ	FLORES
Correo electrónico institucional		
País de Nacimiento	Nacionalidad	
MX	MEX	

CARGO O COMISIÓN:

Nivel de Gobierno		Nombre del Ente Público	
MUNICIPAL_ALCALDIA		H.AYUNTAMIENTO	
Ámbito Público.	Área	Empleo o Comisión	Función Principal
EJECUTIVO	REGIDURA DE SALUD	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Toma posesión.		Contrato por honorarios	
2021-01-01		No	

DATOS CURRICULARES (ESCOLARIDAD):

SECUNDARIA			
Nombre Institución:	TECNICA N°19	Estado:	FINALIZADO
Carrera o Área de Conocimiento:		Documento Obtenido:	CERTIFICADO
Fecha de Obtención:	01/07/1997	Lugar:	MX

INGRESOS DEL DECLARANTE:

Ingresos Netos Mensuales	
Importe	Moneda
\$6,000.00	MXN

EXPERIENCIA LABORAL:

Sin experiencia laboral.
