



Insertar  
Fotografía

**Objetivo profesional**

COLABORAR EN COFEPRIS, ORIENTANDO MIS ESFUERZOS A GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO ÓPTIMO DE LA GERENCIA EJECUTIVA DE SERVICIOS GENERALES Y LA CORRECTA OPERACIÓN DE LOS RECURSOS PARA FAVORECER EL TRABAJO DIARIO.

**DATOS GENERALES**

NOMBRE	<div>OLVERA</div> <div>SUKIAMA</div> <div>SORAYA</div>		
	(Apellido paterno)	(Apellido Materno)	(Nombres)
CURP	OESS640327MDFLKR05		RFC
			OESS6403279G6
ESTADO CIVIL	SOLTERA		EDAD
			57 AÑOS
NACIONALIDAD	MEXICANA		
CORREO-E	SUKIAMA27@HOTMAIL.COM		TELEFONO CELULAR (10 dígitos)
			55 21 72 30 05
TELEFONO DE CASA (10 dígitos)	55 57 39 24 95		OTRO TELEFONO (10 dígitos)
DOMICILIO PARTICULAR O LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL	ORIENTE 95 # 2806, COLONIA TABLAS DE SAN AGUSTIN		
	(Calle, Número, Colonia)		
	GUSTAVO A. MADERO, C.P. 07860		
	(Municipio o Demarcacion territorial, Entidad Federativa, C.P.)		

**ESTUDIOS**

ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS	LICENCIATURA	NOMBRE DE LA CARRERA O LICENCIATURA	PSICOLOGÍA
GRADO DE AVANCE	TÍTULO Y CÉDULA	EN CASO DE CONTAR CON ESTUDIOS DE POSGRADO INDICAR EL NOMBRE	
NOMBRE DE LA ESCUELA	UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO CAMPUS SAN RAFAEL		

**CAPACITACIÓN (Indicar únicamente los cursos o diplomados necesarios para la ocupación del puesto)**

CURSO 1		CURSO 2	
MODALIDAD		MODALIDAD	
GRADO DE AVANCE		GRADO DE AVANCE	
HORAS DE DURACIÓN		HORAS DE DURACIÓN	

**EXPERIENCIA LABORAL (Indicar únicamente la requerida para la ocupación del puesto)**

**Actual o mas reciente**

NOMBRE DE LA EMPRESA 1	COFEPRIS
TIPO DE EMPRESA	PÚBLICA FEDERAL
CARGO O PUESTO QUE OCUPA	VERIFICADOR SANITARIO "B"
ACTIVIDAD PRINCIPAL REALIZADA	CONTROL GENERAL DEL PARQUE VEHICULAR OFICIAL, INCLUYENDO TARJETAS DE ACCESO TAG
TIPO DE CONTRATACIÓN	CONFIANZA
ANTIGÜEDAD LABORANDO	6 AÑOS

## Anterior 1

NOMBRE DE LA EMPRESA 2	SERVICIO DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA SAT
TIPO DE EMPRESA	PÚBLICA FEDERAL
CARGO O PUESTO QUE OCUPA	PROFESIONAL EJECUTIVO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
ACTIVIDAD PRINCIPAL REALIZADA	COMPRANET, EVENTOS DE LICITACIONES PUBLICAS
TIPO DE CONTRATACIÓN	CONFIANZA
ANTIGÜEDAD LABORANDO	1 AÑO 6 MESES

## Anterior 2

NOMBRE DE LA EMPRESA 3	SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
TIPO DE EMPRESA	PÚBLICA FEDERAL
CARGO O PUESTO QUE OCUPA	ENLACE DE ALTO NIVEL
ACTIVIDAD PRINCIPAL REALIZADA	CONTROL GENERAL DEL PARQUE VEHICULAR, CONTROL DE EXPEDIENTES DE OBRA PUBLICA
TIPO DE CONTRATACIÓN	CONFIANZA
ANTIGÜEDAD LABORANDO	15 AÑOS

La Secretaría de Salud, se reserva el derecho de solicitar en cualquier etapa del procedimiento, la documentación o referencias que acrediten los datos registrados y el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Catalogo Sectorial de Puestos para constatar la existencia y autenticidad de la información del aspirante y la documentación exhibida, para lo cual se realizarán consultas y cotejo de información con los registros públicos y autoridades correspondientes.

Toda la información proporcionada está protegida con fundamento en el artículo 6 Párrafo Tercero y Cuarto apartado "A" fracciones I, II y III de Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 4, 21, 22, 23, 25, 26, 31, 43, 45 y 46 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; artículos 23, 24 fracciones IX y XIV, 68 fracciones II, III y VI, 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; artículos 11 fracciones VI y XVI, 16, 113 fracciones I y III, y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Nombre y firma:

SORAYA OLVERA SUKIAMA

Fecha: 06 DE AGOSTO 2021

Bajo protesta de decir verdad, ratifico que la información proporcionada es verídica.

Estoy enterado (a) que si proporciono alguna información que de no acreditarse su existencia o autenticidad se descalificará a la o el candidato (o) sin responsabilidad para la Secretaría, la cual se reserva el derecho de ejercer las acciones legales procedentes.

Autorizó a esta Secretaría de Salud se indague acerca de las afirmaciones, información y datos generales que voluntariamente he proporcionado y se encuentran contenidas en este documento, como requisito para mi postulación.

Bajo protesta de decir verdad, ratifico que la información proporcionada es verdadera.

Se hace constar que como área de gestión se verificó las referencias laborales que menciona la  
C. OLVERA SUKIAMA SORAYA

Lic. Ángel Zárate González  
Director Ejecutivo de Recursos Humanos