

**INSTITUTO DE ADMINISTRACION PUBLICA  
DEL ESTADO DE CHIAPAS A.C**  
DIRECCION ACADEMICA

'''

CEDULA DE INSCRIPCION

**A) DATOS PERSONALES**

<b>Nombre:</b>	<u>ALFONZO MONTES ELDA VANESSA</u>
<b>Sexo:</b>	<u>f</u>
<b>Fecha de Nacimiento:</b>	<u>15-08-1987</u>
<b>Estado Civil:</b>	<u>Casado(a)</u>
<b>Domicilio:</b>	<u>CALLE NARDOS 17 BARRIO SAN JOSE DE LAS FLORES 139 7 1</u>
<b>Teléfono:</b>	<u>9191094940</u>
<b>Telefono de Emergencia:</b>	<u>9191094940</u>
<b>Celular:</b>	<u>9191094940</u>
<b>Correo Electrónico:</b>	<u>benru_cafu10@hotmail.com</u>

**B) DATOS LABORALES**

<b>Ocupacion:</b>	<u>FUNCIONARIO PUBLICO MUNICIPAL</u>
<b>Lugar de Trabajo:</b>	<u>H. AYUNTAMIENTO</u>
<b>Domicilio:</b>	<u>PALACIO MUNICIPAL S/N</u>
<b>Area:</b>	<u>ASESORIA FINANCIERA</u>
<b>Puesto:</b>	<u>ASISTENTE DE ASESOR FINANCIERO</u>
<b>Municipio:</b>	
<b>Teléfono de Oficina:</b>	<u>9196730015</u>
<b>Correo Electronico:</b>	<u>benru_cafu10@hotmail.com</u>

**C) ESTUDIOS**

<b>Grado Académico:</b>	<u>LICENCIATURA</u>
<b>Profesion:</b>	<u>ADMINISTRACIÓN</u>
<b>Escuela o Institución:</b>	<u>UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIAPAS</u>
<b>Maestria en:</b>	
<b>Escuela o Institucion:</b>	
<b>Estudios de Bachillerato:</b>	

Firma del Alumno

---