

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

MAESTRIA  
**"ADMINISTRACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS"**

CEDULA DE INSCRIPCION

**A) DATOS PERSONALES**

<b>Nombre:</b>	<u>PAES SILVESTRE MARIA ELENA</u>
<b>Sexo:</b>	<u>f</u>
<b>Fecha de Nacimiento:</b>	<u>06-09-1986</u>
<b>Estado Civil:</b>	<u>Soltero(a)</u>
<b>Domicilio:</b>	<u>S/N S/N BARRIO LOS PINOS 178 7 1</u>
<b>Teléfono:</b>	<u>9631041574</u>
<b>Telefono de Emergencia:</b>	<u>9631237918</u>
<b>Celular:</b>	<u>9631041574</u>
<b>Correo Electrónico:</b>	<u>maripaes16865@gmail.com</u>

**B) DATOS LABORALES**

<b>Ocupacion:</b>	<u>FUNCIONARIO PUBLICO ESTATAL</u>
<b>Lugar de Trabajo:</b>	<u>ORGANO DE FISCALIZACION SUPERIOR DEL CONGRESO DEL ESTADO</u>
<b>Domicilio:</b>	<u>BLVD. ANGEL ALBINO CORZO, COLONIA SANTA MARIA LA RIVERA</u>
<b>Area:</b>	<u>DIRECCION DE AUDITORIA A MUNICIPIOS</u>
<b>Puesto:</b>	<u>ESPECIALISTA "A"</u>
<b>Municipio:</b>	
<b>Teléfono de Oficina:</b>	<u>01 (961) 614 1720 - Ext 470</u>
<b>Correo Electronico:</b>	<u>municipios_d@ofscechiapas.gob.mx</u>

**C) ESTUDIOS**

<b>Grado Académico:</b>	<u>LICENCIATURA</u>
<b>Profesion:</b>	<u>ADMINISTRACIÓN</u>
<b>Escuela o Institución:</b>	<u>INSTITUTO TECNOLOGICO DE COMITAN</u>
<b>Maestria en:</b>	
<b>Escuela o Institucion:</b>	
<b>Estudios de Bachillerato:</b>	<u>COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIAPAS. PLANTEL 051</u>

Firma del Alumno

