

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

CURSO
**"EVALUACION DE IMPACTO DE PROGRAMAS SOCIALES Y DISEÑO DE
INDICADORES"**

CEDULA DE INSCRIPCION

A) DATOS PERSONALES

Nombre:	<u>FLORES ALFARO LETICIA DEL CARMEN</u>
Sexo:	<u>f</u>
Fecha de Nacimiento:	<u>06-04-1960</u>
Estado Civil:	<u>Soltero(a)</u>
Domicilio:	<u>REAL DE 14 198 RESIDENCIAL SAN CRISTOBAL 180 7 1</u>
Teléfono:	<u>XXXX</u>
Telefono de Emergencia:	<u>XXXX</u>
Celular:	<u>9616541772</u>
Correo Electrónico:	<u>iflores@difchiapas.gob.mx</u>

B) DATOS LABORALES

Ocupacion:	<u>FUNCIONARIO PUBLICO ESTATAL</u>
Lugar de Trabajo:	<u>DIF CHIAPAS</u>
Domicilio:	<u>PASO LIMON S/N COLONIA PATRIA NUEVA</u>
Area:	<u>ATENCION A GRUPOS VULNERABLES Y ASISTENCIA EN SALUD</u>
Puesto:	<u>DIRECCION</u>
Municipio:	<u>TUXTLA GUTIERREZ</u>
Teléfono de Oficina:	<u>61700020 EXT. 55075</u>
Correo Electronico:	<u>iflores@difchiapas.gob.mx</u>

C) ESTUDIOS

Grado Académico:	<u>LICENCIATURA</u>
Profesion:	<u>MEDICINA</u>
Escuela o Institución:	<u>UNACH</u>
Maestria en:	<u>XXXX</u>
Escuela o Institucion:	<u>XXXX</u>
Estudios de Bachillerato:	<u>LA SALLE</u>

Firma del Alumno

