

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

MAESTRIA
"ADMINISTRACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS"

CEDULA DE INSCRIPCION

A) DATOS PERSONALES

Nombre:	<u>RAMIREZ RIOS MIRIAN ELIZABETH</u>
Sexo:	<u>f</u>
Fecha de Nacimiento:	<u>26-06-1973</u>
Estado Civil:	<u>Casado(a)</u>
Domicilio:	<u>AV. LAS PALMAS 310 LAS PALMAS TUXTLA</u> <u>GUTIERREZ CHIAPAS MEXICO</u>
Teléfono:	<u>XXXX</u>
Telefono de Emergencia:	<u>9616490344</u>
Celular:	<u>9611557321</u>
Correo Electrónico:	<u>bienestaradulto@hotmail.com</u>

B) DATOS LABORALES

Ocupacion:	<u>FUNCIONARIO PUBLICO ESTATAL</u>
Lugar de Trabajo:	<u>DIF CHIAPAS</u>
Domicilio:	<u>LIBRAMIENTO NORTE ORIENTE ESQUINA</u> <u>PASO LIMON</u>
Area:	<u>DEPARTAMENTO DE PROTECCION A LA</u> <u>SALUD A POBLACION VULNERABLE</u>
Puesto:	<u>JEFE DE DEPARTAMENTO/MANDO OPERATIVO</u>
Municipio:	<u>TUXTLA GUTIERREZ</u>
Teléfono de Oficina:	<u>6170020 EXT.55083</u>
Correo Electronico:	<u>bienestaradulto@hotmail.com</u>

C) ESTUDIOS

Grado Académico:	<u>LICENCIATURA</u>
Profesion:	<u>MEDICINA</u>
Escuela o Institución:	<u>INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL</u>
Maestria en:	<u>XXXX</u>
Escuela o Institucion:	<u>XXXX</u>
Estudios de Bachillerato:	<u>PREPARATORIA ANEXA A LA NORMAL NO. 10</u> <u>DEL ESTADO DE MEXICO</u>

Firma del Alumno

