

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

MAESTRIA  
**"ADMINISTRACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS"**

CEDULA DE INSCRIPCION

**A) DATOS PERSONALES**

**Nombre:** DE LA CRUZ URBINA OBED  
**Sexo:** m  
**Fecha de Nacimiento:** 01-03-1985  
**Estado Civil:** Casado(a)  
**Domicilio:** 3 PONIENTE NORTE 61 20 DE NOVIEMBRE 82  
7 1  
**Teléfono:** 961176715  
**Telefono de Emergencia:** 961176715  
**Celular:** 961176715  
**Correo Electrónico:** ocruz@cofas.chiapas.gob.mx

**B) DATOS LABORALES**

**Ocupacion:** FUNCIONARIO PUBLICO ESTATAL  
**Lugar de Trabajo:** COORDINACION DE FOMENTO  
AGROALIMENTARIO SUSTENTABLE  
**Domicilio:** CARRETERA TUXTLA-SAN FERNANDO KM 4.5  
COL PLAN DE AYALA  
**Area:** AREA DE APOYO ADMINISTRATIVO  
**Puesto:** ENCARGADO DE PLANEACION  
**Municipio:**  
**Teléfono de Oficina:** 1403017  
**Correo Electronico:** ocruz@cofas.chiapas.gob.mx

**C) ESTUDIOS**

**Grado Académico:** UNIVERSITARIO  
**Profesion:** ADMINISTRACIÓN  
**Escuela o Institución:** INSTITUTO TECNOLÓGICO DE COMITAN  
**Maestria en:**  
**Escuela o Institucion:**  
**Estudios de Bachillerato:** COLEGIO DE BACHILLERES PLANTEL 20

Firma del Alumno

