1. **DATOS GENERALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** | **Zarahi Liberato Molina** |
| **Correo electrónico institucional** |  |

1. **DOMICILIO DEL DECLARANTE**

Información no disponible

1. **DATOS CURRICULARES DEL DECLARANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL** | Licenciatura |
| **INSTITUCIÓN EDUCATIVA** | Unidad académica enfermería #1 |
| **CARRERA O ÁREA DE CONOCIMIENTO** | Lic. En Enfermería |
| **ESTATUS** | Finalizado |
| **DOCUMENTO OBTENIDO** | Título |
| **FECHA DE OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO** | 30/11/2012 |
| **LUGAR DONDE SE UBICA LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA** | México |

1. **DATOS DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN ACTUAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL/ORDEN DE GOBIERNO** | Municipal |
| **ÁMBITO PÚBLICO** | Órgano autónomo |
| **NOMBRE ENTE PÚBLICO** | Ayuntamiento |
| **ÁREA DE ADSCRIPCIÓN** | Salud |
| **EMPLEO, CARGO O COMISIÓN** | Enfermera |
| **¿CONTRATADO POR HONORARIOS?** | No |
| **NIVEL DE EMPLEO, CARGO O COMISIÓN** | C |
| **FUNCIÓN PRINCIPAL** | Terapia física y rehabilitación |
| **FECHA DE TOMA DE POSESIÓN** | 01/10/2018 |
| **TELÉFONO DE OFICINA** | 7676752670 |
| **DOMICILIO MÉXICO** | |
| **CALLE** | Cuauhtémoc |
| **NÚMERO EXTERIOR** | S/N |
| **NÚMERO INTERIOR** | S/N |
| **CÓDIGO POSTAL** | 40700 |
| **COLONIA** | Centro |
| **ALCALDÍA** | Coyuca de Catalán |
| **ENTIDAD FEDERATIVA** | Guerrero |

**¿Cuenta con otro empleo, cargo o comisión en el servicio público distinto al declarado?**

No

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL/ORDEN DE GOBIERNO** |  |
| **ÁMBITO PÚBLICO** |  |
| **NOMBRE ENTE PÚBLICO** |  |
| **ÁREA DE ADSCRIPCIÓN** |  |
| **EMPLEO, CARGO O COMISIÓN** |  |
| **¿CONTRATADO POR HONORARIOS?** |  |
| **NIVEL DE EMPLEO, CARGO O COMISIÓN** |  |
| **FUNCIÓN PRINCIPAL** |  |
| **FECHA DE TOMA DE POSESIÓN** |  |
| **TELÉFONO DE OFICINA** |  |
| **DOMICILIO MÉXICO** |  |
| **CALLE** |  |
| **NÚMERO EXTERIOR** |  |
| **NÚMERO INTERIOR** |  |
| **CÓDIGO POSTAL** |  |
| **COLONIA** |  |
| **ALCALDÍA** |  |
| **ENTIDAD FEDERATIVA** |  |

1. **EXPERIENCIA LABORAL (ÚLTIMOS 5 EMPLEOS)**

Ninguna experiencia laboral

1. **DATOS DE LA PAREJA**

Información no disponible

1. **DATOS DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO**

Información no disponible

1. **INGRESOS NETO DEL DECLARANTE, PAREJA Y/O DEPENDIENTES ECONÓMICOS (ENTRE EL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL AÑO INMEDIATO ANTERIOR)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Remuneración anual, cargo público** | 49142 |
| **Otros ingresos total** | 0 |
| **ACTIVIDAD INDUSTRIAL, COMERCIAL O EMPRESARIAL** | |
| **Remuneración total** | 0 |
| **ACTIVIDAD FINANCIERA** | |
| **Servicios profesionales** | 0 |
| **Remuneración total** | 0 |
| **Otros ingresos** | 0 |
| **Remuneración total** | 0 |
| **Ingreso anual neto del declarante** | 0 |
| **Total de ingresos anuales netos** | 49142 |