

Gobierno Municipal de la Ciudad de Huatabampo, Son.

CONTRALORIA MUNICIPAL

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL Y DEL PUESTO

MARQUE CON UNA "X"
EL TIPO DE DECLARACIÓN

INICIAL ANUAL CONCLUSIÓN
LLENAR A y B LLENAR A,B y/o C LLENAR A y C

A) DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

C O M A 5 0 0 5 3 1 H S R T R N 0 5

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

C O M A 5 0 0 5 3 1 0 0 0

FECHA DE NAC.

31 05 50

DIA MES AÑO

APELLIDO PATERNO

COTÀ

APELLIDO MATERNO

MARQUEZ

NOMBRE(S)

ANTONIO

SEXO

F M

ESTADO CIVIL

DIVORCIADO

LUGAR DE NACIMIENTO

HUATABAMPO, SONORA

NACIONALIDAD

MEXICO

DOMICILIO PARTICULAR

AV. HIDALGO

ENTRE CALLES

MATAMOROS E ITURBIDE

COLONIA

COL. CENTRO

LOCALIDAD

HUATABAMPO

CODIGO POSTAL

85900

TELEFONO PARTICULAR

6421087415

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL

eliqc26@gmail.com

B) DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

INDIQUE SI ESTÁ CONTRATADO BAJO EL RÉGIMEN DE HONORARIOS

SI NO

CARGO QUE DESEMPEÑA

COORDINADOR DE SALUD MUNICIPAL

FECHA DE TOMA DE

POSESIÓN DEL PUESTO

DIA MES AÑO
 17 09 18

DEPENDENCIA O ENTIDAD EN LA QUE LABORA

H. AYUNTAMIENTO DE HUATABAMPO

OFICINA O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN

COORDINACIÓN DE SALUD MUNICIPAL

DOMICILIO DEL LUGAR DE TRABAJO

Av. Tecnológico esq. Con Blvd. Gardena

LOCALIDAD

HUATABAMPO

TELÉFONO OFICIAL

4264545

CORREO ELECTRÓNICO

saludmunicipalhuatson@hotmail.com

C) CARGO QUE CONCLUYE

DEPENDENCIA / ENTIDAD

FECHA DE RETIRO
DEL CARGO ANTERIOR

DIA MES AÑO
 [] [] []