

GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS
TIPO DE DECLARACIÓN: INICIAL
FECHA DE DECLARACIÓN: 30/10/2017
DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD

DATOS GENERALES DEL SERVIDOR PÚBLICO

NOMBRE(S): O'SHEA CUEVAS GABRIEL JAIME

DATOS DEL PUESTO O ENCARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO

NOMBRE DEL ENCARGO O PUESTO: SECRETARIO

DEPENDENCIA O ENTIDAD: SECRETARÍA DE SALUD

DOMICILIO: CALLE: ; NÚMERO EXTERIOR: ; NÚMERO INTERIOR: ; LOCALIDAD O COLONIA: ;
CÓDIGO POSTAL: ; ENTIDAD FEDERATIVA: ; MUNICIPIO O DELEGACIÓN: .

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: SECRETARIA DE SALUD

FUNCIONES PRINCIPALES:

TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:

FECHA DE INICIO DEL ENCARGO: 16/09/2017

¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?

CLAVE PRESUPUESTAL O EQUIVALENTE:

DATOS CURRICULARES DEL SERVIDOR PÚBLICO

ESCOLARIDAD

GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS:

EL SERVIDOR PÚBLICO NO PROPORCIONÓ INFORMACIÓN DE ESCOLARIDAD.

EXPERIENCIA LABORAL

EL SERVIDOR PÚBLICO NO PROPORCIONÓ INFORMACIÓN DE EXPERIENCIA LABORAL.

EL SERVIDOR PÚBLICO NO ESTUVO DE ACUERDO EN HACER PÚBLICOS SUS DATOS PATRIMONIALES.

DECLARACIÓN DE POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

NO ESTOY DE ACUERDO EN HACER PÚBLICO MI POSIBLE CONFLICTO DE INTERÉS

* TODA LA INFORMACIÓN FUE CAPTURADA DIRECTAMENTE POR EL SERVIDOR PÚBLICO Y SOLO CONTIENE LA QUE AUTORIZÓ.