**Ficha curricular del profesional adscrito al Despacho del (de la) Auditor(a) Externo(a)**

**DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos: |  |
| Lugar y fecha de nacimiento: |  |
| Domicilio: |  |
| Teléfono: |  |
| Estado Civil |  |
| Edad |  |
| RFC |  |
| Nacionalidad |  |
| Correo electrónico: |  |

**Grados Académicos Obtenidos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la Licenciatura** | **Institución** | **Período** | **Titulación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nombre de la Especialidad** | **Institución** | **Período** | **Titulación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nombre de la Maestría** | **Institución** | **Período** | **Titulación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nombre del Doctorado** | **Institución** | **Período** | **Titulación** |

**Cursos Recibidos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Lugar** | **Período** | **Valor** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Experiencia Laboral**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Actividad actual**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actividad o Puesto** | **Organización** | **Actividades** | **Período** |
|  |  |  |  |

Doy fe que la información que se presenta es real.

Cuatro Veces H. Puebla de Zaragoza a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ del 20\_\_

Nombre y firma

Nota: En caso necesario, la información plasmada en el presente documento, queda sujeta a revisión que garantice su veracidad.