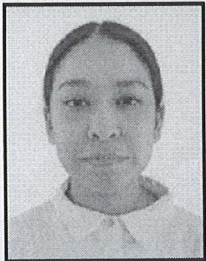


FORMATO DE INFORMACIÓN PERSONAL (FIP)

DATOS PERSONALES

BOCANEGRA HERNANDEZ KARLA IVONNE



RFC: BOHK951013CF4
CURP: BOHK951013MTSCRR09
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)
GÉNERO: FEMENINO
TELÉFONO: 8671236493
CORREO ELECTRÓNICO: karlaivonne.95@hotmail.com
GDO. MÁX. DE ESTUDIOS: LICENCIATURA TERMINADA
TIPO DE SANGRE : O +

FECHAS DE INGRESO

FEDERAL	ESTATAL	SUBSISTEMA	ZONA ESCOLAR	CENTRO DE TRABAJO
		11-09-2025	11-09-2025	11-09-2025
ARTICULADO	ART. O ACUERDO PRESIDENCIAL	INICIO PERIODO	FIN PERIODO	
NO				

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

28PDI0116V FUNDADORES

MODALIDAD	REGIONAL	MUNICIPIO	SECTOR	ZONA ESC.	ZONA ECO.	CICLO ESC.	LEVANTAMIENTO
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL	NUEVO LAREDO	NUEVO LAREDO		008	3	2025-2026	MEDIO
PREPARACIÓN ACADÉMICA	INSTITUCIÓN		AÑO DE EGRESO		TÍTULO		CED. PROF.
CARRERA	FACULTAD DE ENFERMERIA UAT		2019				12122629
LIC. EN ENFERMERIA							
CURSOS Y DIPLOMADOS	IDIOMAS QUE DOMINA		PROGRAMAS DE CÓMPUTO QUE DOMINA				
	ESPAÑOL		MICROSOFT WORD				

FUNCIONES

FUNCIÓN	T	HRS	INICIO	ASIGNATURAS	T	GDO	GPO/SECCIÓN	HRS	INICIO*	ÁREA
AUXILIAR DE EDUCADORA	D	40	10-09-2025		D	1	A	40.0	10-09-2025	LACTANTES
1 FUNCIÓN		SUMA	40							

DATOS PRESUPUESTALES

CLAVES PRESUPUESTALES

COD	UNI	S. UNI	HRS	CATEGORÍA	PLAZA	TIPO	DESDE	CCT	ADSCRIP.	MOT	SOST	ZE	CM	Q
-----	-----	--------	-----	-----------	-------	------	-------	-----	----------	-----	------	----	----	---

OTRAS FORMAS DE PAGO

MEC. LEGAL	QUIEN PAGA	No. DOC.	INICIO	FIN
Contrato	Institución Particular	000	11-09-2025	10-07-2026

OBSERVACIONES

NINGUNA



PA MONICA SEPULVEDA

MARIA DE JESUS GOMEZ ESQUIVEL
FIRMA DEL TITULAR DEL CENTRO DE TRABAJO

SELLO

Karla Ivonne Bocanegra Hernandez

KARLA IVONNE BOCANEGRA HERNANDEZ
FIRMA DEL TRABAJADOR