

NIVEL / ORDEN DE GOBIERNO		FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESTATAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL / ALCALDÍA <input checked="" type="checkbox"/>	
ÁMBITO PÚBLICO		EJECUTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	LEGISLATIVO <input type="checkbox"/>	JUDICIAL <input type="checkbox"/>	ÓRGANO AUTÓNOMO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL ENTE PÚBLICO <i>H. Ayuntamiento</i>					
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	¿ESTÁ CONTRATADO POR HONORARIOS?		NIVEL DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN	
<i>Salud</i>	<i>Traductora</i>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>		
ESPECIFIQUE FUNCIÓN PRINCIPAL <i>traductora</i>					
FECHA DE TOMA DE POSESIÓN DEL EMPLEO, CARGO O COMISIÓN			TELÉFONO DE OFICINA Y EXTENSIÓN		