

**Nombre Apellidos**

roberto ruiz oble

**Escolaridad**

Medio superior / Bachillerato

**¿Te interesa el  
diplomado con  
Opción a  
Titulación?**

**Correo  
electrónico**

ruizrobrt88@gmail.com

**¿Qué licenciatura  
cursaste?**

Diplomados

**Cursos y talleres  
autogestivos**

\_Elija una actividad...

**Diplomados**

Marco institucional de la Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales en el ámbito de la Ciudad de México.

**Otras actividades**

## Datos que va enviar

Revise que los datos que envía sea correctos, de no ser así, corrija la información y seleccione "*enviar solicitud de informes*".

Score was 0.9

**Fecha del envío**

2024-05-03 16:49:51

**Dirección IP del  
solicitante**

162.158.186.75

**Nombre de usuario  
del solicitante****ID del usuario  
solicitante**

0

**Idioma**

es-ES

**ID**

23929

---