

Nombre Apellidos

Gabriela Xitlali Hernández Flores

Escolaridad

Licenciatura

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

No.

**Correo
electrónico**

gab_hf@outlook.com

**¿Qué licenciatura
cursaste?**

N/A (para quienes cursan como Actualización).

Diplomados

**Cursos y talleres
autogestivos**

_Elija una actividad...

Diplomados

Gestión de las Instituciones de la Seguridad
Pública.

Otras actividades

Por el momento no hay programadas actividades de
este tipo.

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 0.7

Fecha del envío
2025-03-24 03:58:16

**Dirección IP del
solicitante**
172.68.26.108

**Nombre de usuario
del solicitante**

**ID del usuario
solicitante**
0

Idioma
es-ES

ID
26196
