CURRÍCULUM VITAE

**VERSION PÚBLICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:** | ING. RUFINO BENJAMIN CRUZ CRUZ. |
| **NIVEL O PUESTO:** | Auxiliar de responsable del EMSaD 59”TALEA DE CASTRO” modelo ``C`` |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | LIO\_425@HOTMAIL.COM |
| **TELÉFONO OFICIAL:** | **951 330 82 15.** |

LICENCIATURA (CARTA PASANTE).

**NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS CON DOCUMENTO COMPROBATORIO:**

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS** |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | **TECNO VIVE** |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | ENCARGADO DE OBRA EN CARPINTERIA (CABAÑAS). |
| **FECHA DE INICIO:** | 2021. |
| **FECHA DE TERMINO:** | 2023. |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | **REMODELACIONES ROL.** |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | SUPERVICION DE ACABADOS FINALES. |
| **FECHA DE INICIO:** | 2015. |
| **FECHA DE TERMINO:** | 2023. |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:** | **SISTEMAS DE SEGURIDAD (INDEPENDIENTE).** |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:** | INSTALACION EN SISTEMAS DE SEGURIDAD. |
| **FECHA DE INICIO:** | 2019 |
| **FECHA DE TERMINO:** | 2023 |

|  |
| --- |
| **FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS** |
| **NOMBRE DEL CURSO:** |  |
| **INICIO:** |  |
| **TERMINO:** |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** |  |
| **INICIO:** |  |
| **TERMINO:** |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** |  |
| **INICIO:** |  |
| **TERMINO:** |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:** |  |