**CURRÍCULUM VITAE**

 **VERSION PÚBLICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:** | Karla Paola López Rios  |
| **NIVEL O PUESTO:** | Coordinadora de Técnico Especializados |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | Paorios734@gmail.com |
| **TELÉFONO OFICIAL:** | **9512601486** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS CON DOCUMENTO COMPROBATORIO:**  | Licenciatura en Contaduría y Estrategias Financiera |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS** |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:**  | Servicios de Contaduría y Desarrollo Integral Empresarial SC |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:**  | Contadora  |
| **FECHA DE INICIO:**  | 01/06/2022 |
| **FECHA DE TERMINO:**  | 11/01/2024 |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:**  | Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Oaxaca  |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:**  | Auditor  |
| **FECHA DE INICIO:** | 01/07/2019 |
| **FECHA DE TERMINO:**  | 30/04/2022 |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:**  | RS Contadores Públicos |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:**  | Contadora |
| **FECHA DE INICIO:** | 31/08/2014 |
| **FECHA DE TERMINO:**  | 01/06/2019 |

|  |
| --- |
| **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:**  |  |