## CURRÍCULUM VITAE

| NOMBRE:  | PATRICIA MÁRQUEZ ÁVILA |   |  |  |
|--|------------------------|---|--|--|
| NIVEL O PUESTO:                                    | JEFE DE OFICINA        |   |  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                | TITA231077@HOTMAIL.COM |   |  |  |
| TELÉFONO OFICIAL:                                  | 9541246163             |   |  |  |
| <u>.</u>   |                        |   |  |  |
|  |                        | _ | ENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE<br>PRESAS |  |
|  |                        |   |  |  |
| EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS           |                        |   |  |  |
| NOMBRE DE LA INSTITUCIO EMPRESA:                   | ON O                   |   | CECYTE OAXACA                            |  |
| CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:                        |                        |   | JEFE DE OFICINA                          |  |
| FECHA DE INICIO:                                   |                        |   | 01 DE ABRIL DE 1997                      |  |
| FECHA DE TERMINO:                                  |                        |   |  |  |
|  |                        |   |  |  |
| NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:                |                        |   |  |  |
| CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:                        |                        |   |  |  |
| FECHA DE INICIO:                                   |                        |   |  |  |
| FECHA DE TERMINO:                                  |                        |   |  |  |
|  |                        |   |  |  |
| NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:                |                        |   |  |  |
| CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:                        |                        |   |  |  |
| FECHA DE INICIO:                                   |                        |   |  |  |
| FECHA DE TERMINO:                                  |                        |   |  |  |
|  |                        |   |  |  |
| FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS                     |                        |   |  |  |
| NOMBRE DEL CURSO:                                  |                        |   |  |  |
| INICIO:  |                        |   |  |  |
| TERMINO:   |                        |   |  |  |
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE<br>IMPARTIÓ EL CURSO: |                        |   |  |  |
|  |                        |   |  |  |
| NOMBRE DEL CURSO:                                  |                        |   |  |  |
| INICIO:  |                        |   |  |  |
| TERMINO:   |                        |   |  |  |
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE                       |                        |   |  |  |
| IMPARTIÓ EL CURSO:                                 |                        |   |  |  |
|  |                        |   |  |  |
| NOMBRE DEL CURSO:                                  |                        |   |  |  |
| INICIO:  |                        |   |  |  |
| TERMINO:   |                        |   |  |  |
| NOMBBE DE LA INICETEURIÉ                           |                        |   |  |  |

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE

IMPARTIÓ EL CURSO: