**CURRÍCULUM VITAE**

 **VERSION PÚBLICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:** | IVONNE VANESSA VENEGAS MENDIETA |
| **NIVEL O PUESTO:** | COORDIANDORA ACADEMICA |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | VENEGAS.IVONNE@OUTLOOK.COM |
| **TELÉFONO OFICIAL:** | **9512334675** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS CON DOCUMENTO COMPROBATORIO:**  | LICENCIATURA |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS** |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:**  | INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL Y DE PARTICIPACIÓN CUIDADANA DE OAXACA |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:**  | COORDINACIÓN DE ORGANIZACIÓN Y CAPACITACIÓN ELECTORAL |
| **FECHA DE INICIO:**  | ENERO 2022 |
| **FECHA DE TERMINO:**  | JUNIO 2022 |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:**  | SECRETARIA DE SALUD, SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:**  | SEGUIMIENTO DE DOCUMENTACION  |
| **FECHA DE INICIO:** | ENERO 2021 |
| **FECHA DE TERMINO:**  | SEPTIEMBRE 2021 |

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