**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:** |  |