## CURRÍCULUM VITAE

| NOMBRE:             | NAZARIO MARTÍN GUERRERO SALGADO |
|---------------------|---------------------------------|
| NIVEL O PUESTO:     | DIRECTOR DE ÁREA                |
| CORREO ELECTRÓNICO: | nguerrero@cecyteo.edu.mx        |
| TELÉFONO OFICIAL:   | 951 51 58086                    |

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

| EXPERIENCIA LABOR                      | RAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS                         |  |
|--|--|--|
| NOMBRE DE LA INSTITUCION O<br>EMPRESA: | GOB. EDO. OAX/SECRETARÍA DE<br>SEGURIDAD PÚBLICA |  |
| CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:            | COORDINADOR                                      |  |
| FECHA DE INICIO:                       | 01/12/2016                                       |  |
| FECHA DE TERMINO:                      | 28/02/2018                                       |  |
| NOMBRE DE LA INSTITUCION O<br>EMPRESA: | GOB. EDO. OAX /SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO    |  |
| CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:            | ASESOR   |  |
| FECHA DE INICIO:                       | 01/06/2014                                       |  |
| FECHA DE TERMINO:                      | 30/11/2016                                       |  |
| NOMBRE DE LA INSTITUCION O<br>EMPRESA: | GOB. EDO. OAX/SECRETARÍA DE<br>SEGURIDAD PÚBLICA |  |
| CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:            | ASESOR   |  |
| FECHA DE INICIO:                       | 01/02//2010                                      |  |
| FECHA DE TERMINO:                      | 31/05/2014                                       |  |
| FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS         |  |  |

| FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS                     |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
| NOMBRE DEL CURSO:                                  | RESOLUCIÓN DE MISCELÁNEA FISCAL 2019                  |  |  |  |
| INICIO:  | 26/06/2019  |  |  |  |
| TERMINO:   | 27/06/2019  |  |  |  |
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE<br>IMPARTIÓ EL CURSO: | SERVICIOS DE CONTADURÍA Y<br>DESARROLLO INTEGRAL, S.C |  |  |  |

| 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: |   |

LIC. NAZARIO MARTIN GDERRERO SALGADO

NOMBRE Y FIRMA