

# CURRÍCULUM VITAE

VERSION PÚBLICA

<b>NOMBRE:</b>	VICTOR SANTOS LÓPEZ
<b>NIVEL O PUESTO:</b>	LICENCIADO EN DERECHO
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	Victor_2409@hotmail.com
<b>TELÉFONO OFICIAL:</b>	9511276059

<b>NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS CON DOCUMENTO COMPROBATORIO:</b>	CEDULA PROFESIONAL
--	--------------------

## EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS

<b>NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:</b>	COBAO 02 EL ESPINAL
<b>CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:</b>	DOCENTE
<b>FECHA DE INICIO:</b>	02 DE FEBRERO 2006
<b>FECHA DE TERMINO:</b>	22 DE ENERO 2008

<b>NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:</b>	GOBIERNO DEL ESTADO CENTRO DE SALUD
<b>CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:</b>	ADMINISTRATIVO
<b>FECHA DE INICIO:</b>	4 DE FEBRERO 2008
<b>FECHA DE TERMINO:</b>	14 DE DICIEMBRE 2009

<b>NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:</b>	GOBIERNO DEL ESTADO , UNIDADES MOVILES
<b>CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:</b>	SOPORTE TECNICO
<b>FECHA DE INICIO:</b>	10 MARZO 2010
<b>FECHA DE TERMINO:</b>	30 JUNIO 2013

## FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS

<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	
<b>INICIO:</b>	
<b>TERMINO:</b>	
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:</b>	

<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	
<b>INICIO:</b>	
<b>TERMINO:</b>	
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:</b>	

<b>NOMBRE DEL CURSO:</b>	
<b>INICIO:</b>	
<b>TERMINO:</b>	
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:</b>	

VICTOR SANTOS LÓPEZ