

LIZETH GUZMAN GUZMAN



DATOS

Domicilio completo:	
Teléfono:	
Correo electrónico:	



EDUCACIÓN

Ultimo Grado de Estudios:	LICENCIATURA
Fechas de inicio y fin:	-----
Institucion:	UAT



EXPERIENCIA LABORAL

Empresa / institucion:	-----
Puesto:	-----
Fechas de inicio y fin:	-----
Funciones y/o actividades	-----



APTITUDES Y HABILIDADES

--

FIRMA