



NOMBRE COMPLETO: MARIA ISABEL LARA DE LA CRUZ

CORREO ELECTRÓNICO OFICIAL: dip.marialara@congresonayarit.gob.mx

NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS: SECUNDARIA

PROFESION : ARTESANA

Experiencia laboral

EXPERIENCIA LABORAL 3 ULTIMOS EMPLEOS

Periodo de inicio (mes/año):

Periodo de conclusión (mes/año):

Denominación de la institución o empresa:

Campo de experiencia:

Periodo de inicio (mes/año):

Periodo de conclusión (mes/año):

Denominación de la institución o empresa:

Campo de experiencia:

Periodo de inicio (mes/año):

Periodo de conclusión (mes/año):

Denominación de la institución o empresa:

Cargo o puesto desempeñado:

Campo de experiencia: