

PEÑA  
Apellido Paterno

GONZÁLEZ  
Apellido Materno

LUDYVINA  
Nombre (s)

Edad: 50 AÑOS

**ESTUDIOS REALIZADOS**

LICENCIATURA CIRUJANO DENTISTA

MAESTRIA

DOCTORADO

**TRAYECTORIA LABORAL**

DESCRIBE LOS CARGOS DESEMPEÑADOS, NOMBRE DE LAS INSTITUCIONES, DEPENDENCIAS O EMPRESAS Y PERIODOS LABORADOS

CARGO	INSTITUCION	PERIODO	
		INICIO (dd mm aaaa)	TERMINO (dd mm aaaa)
CIRUJANO DENTISTA	DENTAL DEL BOSQUE	10/01/1993	A LA FECHA

**RESEÑA PROFESIONAL Y LABORAL**

RECIENTE EGRESADA TRABAJÉ MEDIO TURNO EN CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA RESTAURADORA, DESPUES CON 4 ODONTOPEDIATRAS. POSTERIORMENTE TOMÉ DIPLOMADOS DE ODONTOLOGIA ESTETICA Y FUNCIONAL, VARIOS DE OCLUSION Y DE ESTETICA, OTROS DE REHABILITACION E IMPLANTOLOGIA. HE EJERCIDO LA ODONTOLOGIA DESDE QUE EGRESE.

Autorizo que la presente información sea publicada en el portal de internet del Instituto Nacional Electoral

Monterrey, Nuevo León, a 10 de Julio de 2020  
Municipio Entidad Federativa

*Ludyvina Peña González*  
LUDYVINA PEÑA GONZÁLEZ

Nombre y Firma de la o el aspirante