

HERNÁNDEZ
 Apellido Paterno

 LUNA
 Apellido Materno

 ELIEL DALI
 Nombre (s)

 Edad: 34 AÑOS

ESTUDIOS REALIZADOS

LICENCIATURA MEDICO CIRUJANO

MAESTRIA

DOCTORADO

TRAYECTORIA LABORAL

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

CARGO	INSTITUCIÓN	PERIODO	
		INICIO (dd mm aaaa)	TÉRMINO (dd mm aaaa)
MEDICO FAMILIAR	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	01/03/2016	A LA FECHA
MEDICO	SECRETARIA DE SALUD	01/06/2015	29/02/2016

RESEÑA PROFESIONAL Y LABORAL

MEDICO FAMILIAR A PARTIR DEL 2012, CON ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

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

Tlaxiaco de Cabrera, Oaxaca, a 04 de 07 de 2020
 Municipio Entidad Federativa


 ELIEL DALI HERNÁNDEZ LUNA

Nombre y Firma de la o el aspirante