

# CURRICULUM VITAE

**Nombre:** ROBERTO CARLOS OLIVA LOPEZ

---

**Puesto:** COORDINADOR

**Denominación del Cargo:** COORDINADOR

**Área o Unidad Administrativa de Adscripción:**

Secretaría de Particular de la Presidencia Municipal de García, Nuevo León.

**Información Personal:**

Edad: [REDACTED]

Estado Civil: [REDACTED]

Teléfono para Atención Ciudadana: [REDACTED]

**Formación Académica:**

PREPARATORIA

**Experiencia Profesional:**

TIO BEN (ADMINISTRATIVO)

**Campo de Experiencia:**

ADMINISTRATIVO

**Cursos:**

Cursos Varios