



Nombre:

MIRIAM SALAS MARTINEZ

Correo electrónico

Institucional:

miriam.salas@profepa.gob.mx

Denominación del puesto o
cargo actual:

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Área de Adscripción:

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

Sexo:

Mujer

☒

Hombre

Escolaridad

Nivel de Estudios

Carrera Técnica o Comercial

Grado de Avance:

Terminado o Pasante

Área de Estudios:

No aplica

Carrera Genérica:

Computación e Informática

Nombre de Título o Grado:

CERTIFICADO-DIPLOMA

Institución Educativa:

ACADEMIA ESC. SEC. TECNICA NUM.30 GENERAL LAZARO CARDENAS

Fecha de inicio del grado
máximo de estudios:

04/09/1989

Campus:

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

Fecha de conclusión del
grado máximo de estudios:

20/07/1990

País:

MEXICO

Promedio:

10

EXPERIENCIA LABORAL

Total General en Años de
Experiencia:

34

8

8

Años

Meses

Días

Inicia capturando tu experiencia laboral actual ó mas reciente

Nombre de la Empresa /
Institución:

PROFEPA

Cargo, Puesto o Posición:

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

A partir del:

01/02/1998

Hasta el:

21/04/2025

Años, meses y días de
experiencia:

27

2

20

Años

Meses

Días

Campo de Experiencia:

Ciencia Política

Área de Experiencia:

Administración Pública

Campo de Experiencia:

Selecciona un campo de experiencia

Área de Experiencia:

Selecciona un área de experiencia



Campo de Experiencia:

Selecciona un campo de experiencia

Área de Experiencia:

Selecciona un área de experiencia

**Nombre de la Empresa /
Institución:**

COMISION DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DEL ESTADO DE GUERER

Cargo, Puesto o Posición:

APOYO SECRETARIAL E INFORMATICA

A partir del:

13/08/1990

Hasta el:

31/01/1998

**Años, meses y días de
experiencia:**

7

5

18

Años

Meses

Días

Campo de Experiencia:

Selecciona un campo de experiencia

Área de Experiencia:

Selecciona un área de experiencia

Campo de Experiencia:

Selecciona un campo de experiencia

Área de Experiencia:

Selecciona un área de experiencia

Campo de Experiencia:

Selecciona un campo de experiencia

Área de Experiencia:

Selecciona un área de experiencia

**Nombre de la Empresa /
Institución:**

Cargo, Puesto o Posición:

A partir del:

Hasta el:

**Años, meses y días de
experiencia:**

0

0

0

Campo de Experiencia:

Selecciona un campo de experiencia

Área de Experiencia:

Selecciona un área de experiencia

Campo de Experiencia:

Selecciona un campo de experiencia

Área de Experiencia:

Selecciona un área de experiencia

Campo de Experiencia:

Selecciona un campo de experiencia

Área de Experiencia:

Selecciona un área de experiencia

HABILIDADES

Habilidades:

Selecciona una habilidad

Selecciona una habilidad