



FICHA DE CURRÍCULUM

Datos Generales	
Apellido Paterno	Carrillo
Apellido Materno	Salas
Nombre(s)	Manuel

Datos Oficiales			
Dependencia/Entidad	Cabildo de Compostela Nayarit		
Cargo	Regidor por representación Proporsional		
Domicilio	Morelos	No. Ext.	24
Entre que calles	Hidalgo y Allende		
Colonia	Centro	Cod. Postal	63700
Localidad	Compostela	Municipio	Compostela
Teléfono	327 277 33 38	Fax	
		No. Extensión	
Correo Electrónico			

PERFIL ACADÉMICO

Licenciatura	
Nombre	Medicina Humana Tres Años
Institución	Universidad Autónoma de Nayarit

Licenciatura	
Nombre	Licenciatura en Leyes Tercer Semestre
Institución	Universidad Autónoma de Nayarit



**EXPERIENCIA LABORAL
SECTOR PÚBLICO**



Puesto	Subjefe de Ventas
Dependencia/Entidad	Compañía de Escalona gas de S.A de C. V.
Domicilio	
Periodo	

Puesto	Presidente de SIAPA de las Varas
Dependencia/Entidad	SIAPA de las Varas
Domicilio	
Periodo	