



IMSS

**Nombre:**  
**Cargo:**

ISSSTE

**Nombre:** Vacante  
**Cargo:** Subdelegado Médico

SSA

**Nombre:**  
**Cargo:**

PEMEX

**Nombre:**  
**Cargo:**

SEDENA

**Nombre:**  
**Cargo:**

SEMAR

**Nombre:**  
**Cargo:**