



| | |
|-------------------------------------|---|
| Nombre: | Ramírez Villegas Claudia Maricela |
| Entidad Federativa: | Coahuila |
| Unidad Administrativa: | Delegación en Coahuila |
| Denominación del cargo: | Subdirector Administrativo Clínica de Medicina Familiar |
| Calle y Número: | Calle Mar No. 395 |
| Colonia: | Torreón Residencial |
| Delegación o Municipio: | Torreón |
| C.P.: | 27268 |
| Correo electrónico: | claudia.Ramirezv@issste.gob.mx |
| Telefono directo: | 01 (871) 722 9666 |
| Comutador: | No Asignado |
| Extensión: | 48274 |
| Nivel Académico: | |
| Puesto Anterior: | |
| Sociedad a la que pertenece: | |

Filiación Política:

Información Relevante:

Estado Civil:

Cargos Anteriores:

Publicaciones:

Puesto de Elección Popular:

Lugar de nacimiento: