



| | |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Nombre: | Vacante |
| Entidad Federativa: | Estado de México |
| Unidad Administrativa: | Delegación en Estado de México |
| Denominación del cargo: | Subdirector Médico Clínica de Medicina Familiar |
| Calle y Número: | Laguna de Los Siete Colores No. 404 |
| Colonia: | Nueva Oxtotitlán |
| Delegación o Municipio: | Toluca |
| C.P.: | 50100 |
| Correo electrónico: | Sin Servicio |
| Teléfono directo: | 01 (722) 278 8970 |
| Conmutador: | No Asignado |
| Extensión: | 25133 |
| 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: