



| | |
|-------------------------------------|---|
| Nombre: | Esparza Anaya Claudia Verónica |
| Entidad Federativa: | Ciudad de México |
| Unidad Administrativa: | Delegación Regional Oriente |
| Denominación del cargo: | Subdirector Administrativo Clínica de Medicina Familiar |
| Calle y Número: | Calz. San Lorenzo No. 278 |
| Colonia: | Cerro de la Estrella |
| Delegación o Municipio: | Iztapalapa |
| C.P.: | 09860 |
| Correo electrónico: | diego.Gonzalezper@issste.gob.mx |
| Teléfono directo: | 01 (55) 5426 8846 |
| Conmutador: | 01 (55) 5443 3737 |
| Extensión: | 29664 |
| 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: