



|                                     |                                                |
|-------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>Nombre:</b>                      | Valencia González Mariana                      |
| <b>Entidad Federativa:</b>          | Veracruz                                       |
| <b>Unidad Administrativa:</b>       | Hospital Regional Veracruz, Ver.               |
| <b>Denominación del cargo:</b>      | Asistente de la Dirección de Hospital Regional |
| <b>Calle y Número:</b>              | Av. Díaz Mirán esq. Sayula S/N                 |
| <b>Colonia:</b>                     | Salvador Díaz Mirán                            |
| <b>Delegación o Municipio:</b>      | Veracruz                                       |
| <b>C.P.:</b>                        | 91909                                          |
| <b>Correo electrónico:</b>          | marianna.valencia@issste.gob.mx                |
| <b>Teléfono directo:</b>            | 01 (229) 937 5009                              |
| <b>Conmutador:</b>                  | 01 (229) 937 0804, 937 1593                    |
| <b>Extensión:</b>                   | 49572                                          |
| <b>Nivel Académico:</b>             |                                                |
| <b>Puesto Anterior:</b>             |                                                |
| <b>Sociedad a la que pertenece:</b> |                                                |

**Filiación Política:**

**Información Relevante:**

**Estado Civil:**

**Cargos Anteriores:**

**Publicaciones:**

**Puesto de Elección Popular:**

**Lugar de nacimiento:**