

<b>Nombre:</b>	Vacante
<b>Entidad Federativa:</b>	Michoacán
<b>Unidad Administrativa:</b>	Secretaría de Salud
<b>Denominación del cargo:</b>	Titular del Regimen Estatal de Protección Social en Salud
<b>Calle y Número:</b>	Allende No. 505
<b>Colonia:</b>	Centro
<b>Delegación o Municipio:</b>	Morelia
<b>C.P:</b>	58000
<b>Correo eletrónico:</b>	Sin Servicio
<b>Teléfono directo:</b>	01 (443) 113 7400
<b>Comutador:</b>	
<b>Extensión:</b>	
<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:**