



<b>Nombre:</b>	López Fuentes Víctor Manuel
<b>Entidad Federativa:</b>	Ciudad de México
<b>Unidad Administrativa:</b>	Director de Delegaciones
<b>Denominación del cargo:</b>	Subcoordinador de Enlace Institucional
<b>Calle y Número:</b>	Ramón Alcázar No. 25
<b>Colonia:</b>	Tabacalera
<b>Delegación o Municipio:</b>	Cuauhtémoc
<b>C.P.:</b>	06030
<b>Correo electrónico:</b>	vmanuel.lopez@issste.gob.mx
<b>Teléfono directo:</b>	No Asignado
<b>Conmutador:</b>	01 (55) 5140 9617
<b>Extensión:</b>	27920
<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:**