



<b>Nombre:</b>	Cruz L3pez Luis Felipe
<b>Entidad Federativa:</b>	Ciudad de M3xico
<b>Unidad Administrativa:</b>	Director del SUPERISSSTE
<b>Denominación del cargo:</b>	Titular del 3rgano Interno de Control en el Superissste
<b>Calle y Número:</b>	Av. Insurgentes Sur No. 899
<b>Colonia:</b>	del Valle
<b>Delegación o Municipio:</b>	Benito Juárez
<b>C.P:</b>	03840
<b>Correo eletronico:</b>	luisfelipe.cruz@superissste.gob.mx
<b>Telefono directo:</b>	No Asignado
<b>Conmutador:</b>	01 (55) 5447 6200
<b>Extensión:</b>	97920
<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:**