



<b>Nombre:</b>	Valencia González Miguel
<b>Entidad Federativa:</b>	Ciudad de México
<b>Unidad Administrativa:</b>	Delegación Regional Norte
<b>Denominación del cargo:</b>	Director de Clínica de Especialidades Dentales Cuauhtémoc D.F.
<b>Calle y Número:</b>	Prol. Guerrero No. 358
<b>Colonia:</b>	U.H. Nonoalco Tlatelolco
<b>Delegación o Municipio:</b>	Cuauhtémoc
<b>C.P.:</b>	06300
<b>Correo electrónico:</b>	miguel.valencia@issste.gob.mx
<b>Teléfono directo:</b>	01 (55) 5566 9752
<b>Conmutador:</b>	01 (55) 5546 2298
<b>Extensión:</b>	22710
<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:**