



| | |
|-------------------------------------|--|
| Nombre: | Méndez Santacruz José David |
| Entidad Federativa: | Ciudad de México |
| Unidad Administrativa: | Dirección de Prestaciones Médicas |
| Denominación del cargo: | Coordinación de Presupuesto e Información Programática |
| Calle y Número: | Toledo No. 21 |
| Colonia: | Juárez Cuauhtémoc |
| Delegación o Municipio: | Distrito Federal |
| C.P.: | 06600 |
| Correo electrónico: | jose.mendezsa@imss.gob.mx |
| Teléfono directo: | 01 (55) 5211 4336, 01 (55) 5256 2020 |
| Conmutador: | 01 (55) 5238 2700 |
| Extensión: | 12160, 12161 |
| Nivel Académico: | |
| Puesto Anterior: | |
| Sociedad a la que pertenece: | |

Filiación Política:

Información Relevante:

Estado Civil:

Cargos Anteriores:

Publicaciones:

Puesto de Elección Popular:

Lugar de nacimiento: