



<b>Nombre:</b>	Vacante
<b>Entidad Federativa:</b>	Ciudad de México
<b>Unidad Administrativa:</b>	Delegación Regional Norte
<b>Denominación del cargo:</b>	Subdirector Médico Clínica de Medicina Familiar
<b>Calle y Número:</b>	5 de Febrero No. 111
<b>Colonia:</b>	Centro
<b>Delegación o Municipio:</b>	Cuauhtémoc
<b>C.P.:</b>	06080
<b>Correo electrónico:</b>	cmf5defebrero@issste.gob.mx
<b>Teléfono directo:</b>	01 (55) 5709 1526
<b>Conmutador:</b>	No Asignado
<b>Extensión:</b>	No Asignado
<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:**