



<b>Solicitud de Empleo</b>		Fecha 04/01/2023	
		Puesto que solicita: <i>Venta</i>	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Sueldo mensual	

DATOS PERSONALES								
Apellido Paterno <i>Monte</i>	Apellido Materno <i>Yáñez</i>	Nombre (s) <i>Sebastián</i>		Edad 25	Estatura 1.68	Peso 77	Estado Civil Soltero	
Dirección <i>And. Monte Albán 3, Col. Sebastián Lerdo de Tejada</i>		Código Postal 91180	Teléfono Casa: Cel: 2283760240	Sexo H				
Fecha de Nacimiento 31/Agosto/1997	Lugar de Nacimiento <i>Xalapa</i>	Nacionalidad <i>Mexicana</i>	Vive con:	Sus Padres <input checked="" type="radio"/>	Su Familia <input type="radio"/>	Solo <input type="radio"/>		
Número de Seguridad Social 02169787393	Correo electrónico (e-mail) <i>Sebastianyáñez97@gmail.com</i>	¿Tiene licencia de manejo? Sí <input type="radio"/>	Registro Federal de Contribuyentes					
¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece de alguna enfermedad crónica? Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>	¿Cuál?						
¿Qué deporte practica? <i>Ninguno</i>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <i>No</i>	¿Cuál es su pasatiempo favorito?						
¿Cuál es su meta en la vida?								

DATOS FAMILIARES					
Nombre Padre <i>José Raúl Montes León</i>	Vive <input checked="" type="checkbox"/>	Finado	Domicilio <i>Alta Tensión #23 Col. Lomas de Casa Blanca</i>		Ocupación <i>Empresario</i>
Madre <i>María Teresa Yáñez García</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>And. Monte Albán #3 Col. Sebastián Lerdo de Tejada</i>		<i>Ama de casa</i>
Esposa (o)					
Nombre Hija (o)					
Nombre Hija (o)					
Nombre Hija (o)					

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <i>Ricardo Flores Magón</i>	<i>Coyocan Col. Badillo</i>	2003	2009	6	<i>Certificado</i>
Secundaria <i>David Alfaro Siqueiros</i>	<i>Nicola / Naciones Unidas Col. Inmigrante</i>	2009	2012	3	<i>Certificado</i>
Preparatoria <i>Constitución del 17</i>	<i>Nicolás Bravo Col. Centro</i>	2012	2015	3	<i>Certificado</i>
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso		Grado	



## CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:

Funciones de oficina que domina: *Computadora, tablet, fotocopiadora*Paquetes de cómputo que domina: *OFFICE, Corel Draw, SAP Logon,*

## EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	8 meses	2 meses	1 año 10 meses	10 meses
Nombre de la Compañía	Nestle	Mi Móvil	Reparto en Apps	Tienda Cen. CIN
Dirección	Xalapa	Xalapa	Xalapa	Xalapa
Teléfono	5625629253	2291868488	2283760740	228112580)
Puesto que desempeñaba	Asst. de Supervisor	Promotor	Repartidor	Promotor
Último sueldo	10,000	6,000	Variable	6,500
Motivo de su separación	Fin. de Contrato	Renuncia		Recorte
Nombre de su jefe inmediato	Doria Bello	David Gómez Hernández		Ariadna Carrillo
Puesto de su jefe inmediato	Supervisor	Supervisor		R. H

## DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Facebook	¿Posee automóvil propio?	NO	Marca	Modelo
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	NO	¿Tiene deudas?	NO	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	No	Describalos:		¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	4,500
¿Vive en casa propia?	NO			¿Tiene crédito INFONAVIT?	NO
¿Paga renta?	SÍ	Renta mensual	2,500	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Puede viajar?	SÍ				
Fecha en que podría presentarse a trabajar	Inmediatamente				

## Observaciones:

Comentarios del entrevistador

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en el presente es la verdadera, esto es, entre otras cuestiones, mi condición física, mis aptitudes y capacidades, teniendo conocimiento de las sanciones a las cuales puedo ser sometido para el caso de declarar con falsedad

*Sebastián Montes Yáñez* 

Nombre y Firma del Solicitante



## Cuestionario COVID-19

En Distribuidora El Toro S.A. de C.V. la salud de nuestros colaboradores y de nuestros prestadores de servicios es primordial, así que hemos elaborado este pequeño cuestionario con la finalidad de proteger la integridad física de todos.

1.- Edad: 25 AÑOS

2.- Genero: MASCULINO

3.- ¿Pertenece a algún grupo de riesgo? (> 60 años, hipertensión, diabetes, cardiopatías, patología pulmonar, enfermedad renal crónica, inmunosupresión, patología hepática.)

NO

4.- Desde el día 01 de JULIO hasta el día hoy ¿Has tenido inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, dificultad para respirar?

NO

5.-Algun familiar cercano o amistad con la que hayas convivido en los últimos 15 días ha sido diagnosticado con COVID-19 ó presentado algún síntoma de los anteriormente mencionados?( tos, fiebre, dificultad para respirar)

NO

6.-De Marzo a la fecha te han diagnosticado COVID-19 con la prueba PCR?

NO

El candidato manifiesta que la información brindada se realiza bajo protesta de decir verdad, so pena de ser acreedor de las sanciones que con motivo de su falsedad u omisión se pudieran generar en contra de la empresa.

Nombre y Firma del Colaborador: *Sebastian Montes Ybanez*  
Fecha de realización del Cuestionario: *04/01/2023*

FOLIO  
A30 6412594



## REGISTRO CIVIL

### ACTA DE NACIMIENTO

EN NOMBRE DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO CIVIL, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 12 FRACCION IX Y 15 DE LA LEY ORGANICA DEL PODER EJECUTIVO, CERTIFICO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE ACTA FUERON TRANSCRITOS FIELMENTE DEL LIBRO DUPLICADO QUE OBRA EN EL ARCHIVO GENERAL DE LA DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL.

MUNICIPIO: XALAPA

FECHA DE REGISTRO: DIA: 01 MES: 10 AÑO: 1997

C U R P:

LIBRO: 21 ACTA: 05246

C R I P: 300870197052461

### DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE: SEBASTIAN

PRIMER APELLIDO: MONTES

SEGUNDO APELLIDO: YBAÑEZ

FECHA DE NACIMIENTO: 31 DE AGOSTO DE 1997

HORA: 14:50 SEXO: MASCULINO

LUGAR DE NACIMIENTO: XALAPA

MUNICIPIO DE NACIMIENTO: XALAPA

ENTIDAD DE NACIMIENTO: VERACRUZ

PRESENTADO: VIVO

COMPARCIO: AMBOS

### DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE: JOSE REYES

NOMBRE DE LA MADRE: MARIA TERESA

PRIMER APELLIDO: MONTES

PRIMER APELLIDO: YBAÑEZ

SEGUNDO APELLIDO: LEON

SEGUNDO APELLIDO: GARCIA

EDAD: 24 NACIONALIDAD: MEXICO

EDAD: 22 NACIONALIDAD: MEXICO

NOTA AL CALCE:

|||||

SE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN EN XALAPA - ENRIQUEZ, ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE A LOS OCHO DIAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS .- DOY FE.



Dirección General del  
Registro Civil

MTRO. CARLOS CORDOVA VEGA  
DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO CIVIL

CERTIFICADO DIGITAL: VkZISnMyMjAyICAgMTAzMzA4JDE0NzAw



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA  
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD



Clave:  
**MOYS970831HVZNBB02**



Nombre  
**SEBASTIAN MONTES YBAÑEZ**

Soy México

Fecha de inscripción      Folio      Entidad de registro  
08/01/2002                  86798450                  VERACRUZ



130087199705246

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**SEBASTIAN MONTES YBAÑEZ**

PRESENTE

Ciudad de México, a 14 de junio de 2022

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

**LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ**

SECRETARIO DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el 800 911 11 11

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

**TRÁMITE GRATUITO**

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expediendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>



Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos  
Río Rodado No. 14, colonia Cuauhtémoc,  
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,  
Ciudad de México, RFC: DSS160330CP7

## CORDOBA TRUJILLO J DAMIAN

MONTE ALBAN 3 S L TEJADA  
G L FUENTES Y E LEIZEGUI  
SEBASTIAN LERDO DE T. +, C.P. 91180  
XALAPA, VER

### TOTAL A PAGAR:

**\$696**

(SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M.N.)

Obtén tu aviso recibo más fácil y rápido

**NO. DE SERVICIO :** 827860300615

**RMU :** 91180 86-03-06 XAXX-010101 002 CFE

**CORTE A PARTIR:**  
**17 DIC 22**

**LÍMITE DE PAGO:** 16 DIC 22

**TARIFA:** 01 **NO. MEDIDOR:** 141VUE **MULTIPLICADOR:**

**PERIODO FACTURADO:** 03 OCT 22 - 30 NOV 22

Actualiza tus datos mediante el QR y obtendrás este y otros beneficios.



¡Escanea el código y listo!

Concepto	Lectura actual Medida ● Estimada ●	Lectura anterior Medida ● Estimada ●	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
<b>Energía (kWh)</b>	08983	08608	375		
Básico			150	0.927	139.05
Intermedio			130	1.132	147.16
Excedente			95	3.306	314.07
Suma			375		600.28
Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.					Subtotal

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista				Desglose del Importe a pagar		
Concepto	\$	\$/kWh	\$/kWh	Importe (MXN)	Importe (MXN)	
Suministro	71.94	0.00	0.00	71.94	Energía	600.28
Distribución	0.00	0.00	550.88	550.88	IVA 16%	96.04
Transmisión	0.00	0.00	65.93	65.93	Fac. del Periodo	696.32
CENACE	0.00	0.00	2.78	2.78	Adeudo Anterior	810.44
Energía	0.00	0.00	273.00	273.00	Su Pago	810.00-
Capacidad	0.00	0.00	174.75	174.75	<b>Total</b>	<b>\$696.76</b>
SCnMEM(1)	0.00	0.00	2.25	2.25		

**Apoyo Gubernamental 541.25**

(1) SCnMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) IAP: Derecho al Alumbrado Público. (3) Cargos o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo elaborados con el suministro.

- Fecha, hora y lugar de impresión: 29-DEC-2022 11:19:32 hrs. KM. 1 CARRETERA LAS TRANCAS OJO DE AGUA SIN LAS TRANCAS LAS TRANCAS EMILIANO ZAPATA VERACRUZ MEXICO 91622

**CFE contigo**



91180 86-03-06 XAXX-010101 002 CFE  
01 827860300615 221216 000000696 0



**\$696**

(SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M.N.)

02DJ02K013020588

Repartir

-1-

## Instituto Mexicano del Seguro Social

## Asignación de Número de Seguridad Social

Homoclave del trámite
IMSS-02-008
Homoclave del formato
FF-IMSS-013

Folio
1638209382215632643482
Fecha de solicitud del trámite
29 / 11 / 2021 DD MM AAAA

El Instituto Mexicano del Seguro Social hace constar que se recuperó el siguiente:

Número de Seguridad Social:	02169787393
CURP:	MOYS970831HVZNBB02
Nombre(s):	SEBASTIAN
Primer apellido:	MONTES
Segundo apellido:	YBAÑEZ
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	31/08/1997
Lugar de nacimiento:	VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

Este Número de Seguridad Social es único, permanente e intransferible y se asigna para el control del registro de los trabajadores o sujetos de aseguramiento y sus beneficiarios; las prestaciones en especie y en dinero se otorgarán cuando hayan cumplido con los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; la individualización de los recursos en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT) se efectuará durante el periodo en que se encuentre inscrito con un patrón.

El trabajador se registrará en la U.M.F. asignada, de acuerdo a su domicilio cuando un patrón lo inscriba en el Instituto.

## Aviso de privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, tratados e incorporados en el sistema de datos personales denominado Catálogo Nacional de Asegurados (CANASE) con fundamento en los artículos 22 de la Ley del Seguro Social, 13 fracciones IV y V, 18, 19, 20 y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, cuya finalidad es proteger, contener, ordenar y clasificar los datos de los patrones y asegurados. El CANASE está registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales ([www.inai.org.mx](http://www.inai.org.mx)), y será transmitido al INFONAVIT y a la CONSAR con la finalidad de que el asegurado haga valer su derecho de ejercicio de crédito de vivienda y disposición del Seguro de Retiro, además de otras prestaciones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales, es la Dirección de Incorporación y Recaudación en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, ambas dependientes del IMSS, en su caso el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en la Subdelegación de control que corresponde al domicilio del patrón o del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

## Aviso Importante

Ahora que cuentas con tu número de seguridad social, no olvides acudir a la AFORE de tu preferencia a registrar tu cuenta individual donde se depositarán tus aportaciones de Ahorro para el Retiro. También puedes hacerlo vía electrónica en: [www.consar.gob.mx](http://www.consar.gob.mx) en la sección "SAR en línea". Recuerda que es un dato que solicitará tu patrón o empresa al momento de contratarte.

Cadena original: |||Invocante:portalimssdigital|||Tipo de trámite:Asignación de NSS|||Fecha:29 de noviembre 2021, 12:09:42|||Folio:1638209382215632643482|||RFC:|||Nombre o Razon Social:SEBASTIAN MONTES YBANEZ|||Curn:MOYS970831HVZNBB02|||Número Registro Patronal:|||Número de Seguridad Social:02169787393|||

Sello Digital: gjqUzYeMKIMqSSqcVFJW4DkzYDUI76Bp8VGOp9vBt296lhH+ozT32L3ZkkGE8L3xLrKJgw1VATxxN187cRwunT1R9uM mhUR3j3Dq/gZku+2Y0Wgf5ceV9CwLAu1mQpwDLK2bauv8tW4R1YvhgdgnCdKT0EyOJQmQbFJKewQB+sJL8z24y3RJ

Secuencia Notarial: 6053661a-6773-47a9-8cb7-8f2cc55db0a1

Número de Serie: 00000000000000000000000000000001

## Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.  
Col. Juárez, Delegación  
Cuauhtémoc C.P. 06600 México, D.F.  
Tel: 01 800 422 77 77





SEV  
ESTADO DE VERACRUZ

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN EN EL ESTADO DE VERACRUZ  
SISTEMA EDUCATIVO ESTATAL  
CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS DE BACHILLERATO

La Secretaría de Educación en el Estado de Veracruz, **CERTIFICA** que **SEBASTIAN MONTES YBAÑEZ** con CURP **MOYS970831HVZNBB02**, cursó los estudios **completos** en el plantel educativo **CONSTITUCIÓN DE 1917** con Clave de Centro de Trabajo **30EBH0096J**, ubicado en XALAPA, Veracruz de Ignacio de la Llave, con las asignaturas del plan de estudios correspondiente, de la modalidad **ESCOLARIZADA**, según constancias que obran en el Archivo de Control Escolar.

Este documento ampara **cincuenta** asignaturas de un total de **cincuenta**, que integran el plan de estudios respectivo.

El presente documento de certificación se expide en Xalapa, Veracruz a los **siete días** del mes de **noviembre** del año **dos mil diecisiete**.

PROMEDIO FINAL:

7.8

SIETE PUNTO OCHO

ÁREA PROPEDÉUTICA: QUÍMICO BIOLÓGICA  
CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO: 02 - SERVICIOS PARAMÉDICOS

FECHA DE INICIO DE ESTUDIOS			FECHA DE CONCLUSIÓN DE ESTUDIOS		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
13	08	12	14	07	15

Autoridad educativa: ENRIQUE PÉREZ RODRÍGUEZ, SECRETARIO DE EDUCACIÓN

No. Certificado autoridad educativa: 00001000000401092063

Sello digital autoridad educativa:

LA+Jwz4FRWUVxiYkAF/05JK9AynRI+MTIBfj6/r2CHAgAOurLqUGjt/aWTsUSI+li22uBkPIMt2pYgMKhnY/D7LHnbRrSG4u3rOoM6tqdvfv/UOKRJBAF2RI2RQS6  
podPywz/kMYdKMrivAeycZt2g9zL3Dc6RGCoqSY+LIKX3CzfQgEsnzFOYBYol04cxyfnG1uMClkoPkGSZqSSIGhgj9AyydKGUECatjnLHX3XLm4z6+xqhmSmAVK  
LXs3qzFAC7d2nhR1C6ehSmU2abzbQOhYKEMmfanlLM1VCYI/Riem3x1F/Vxidq7UQes63GVMOV0GDhdmjMRjMGkfYUvBQ==

Fecha y hora del timbrado: 07/11/2017T18:30



La presente certificación de estudios ha sido firmada mediante el uso de la firma electrónica avanzada, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración; y es, válida de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1 y 2 de la Ley Número 563 de Firma Electrónica Avanzada para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y sus Municipios y artículo 18 fracción XXII de la Ley de Educación del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

La versión electrónica del presente documento, su integridad y autoría se podrá comprobar a través de la página electrónica de la Secretaría de Educación en el Estado de Veracruz por medio de la siguiente liga: <http://certificacion-electronica.sev.gob.mx>. De igual manera podrá verificar el documento electrónico por medio del código QR.

FOLIO M17064934

A 3 DE ENERO DE 2023, EN LA CIUDAD DE XALAPA, VERACRUZ.

**A QUIEN CORRESPONDA:**

Me permito recomendar ampliamente al Sr. Sebastian Montes Ybáñez por su convincente desempeño, su compromiso y su pasión por la atención brindada dentro y fuera de sus labores ejercidos. Ha mostrado tener las destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes para todas las actividades encomendadas, por lo cual, puedo asegurar que ejecutará su labor de la mejor manera posible.

Por lo ya mencionado, no tengo ningún inconveniente para recomendárselo ampliamente para lo que él deseé darle uso a este documento, agradezco de antemano la atención brindada. Se extiende la presente para los efectos legales que al interesado convenga.

ATENTAMENTE

---

**Doria Crisanta Bello Baltazar**

*Supervisora y Desarrolladora Comercial de Marcas Nestlé de la región Xalapa y Veracruz.*

*Cel 5625629253*

*Correo institucional Doria.Bello@mx.nestle.com*

Xalapa, Ver. A 03 de enero de 2023

A quien corresponda:

Por medio de la presente me permito recomendar ampliamente al C. Sebastian Montes Ybáñez ya que durante el periodo laborado en **Mi Móvil** logró cumplir siempre con las metas establecidas dentro de nuestro esquema mensual estipulado. Por lo cual me veo complacido en reconocer su compromiso, calidad de atención brindada y resolución de problemas en todos y cada uno de los procesos que conlleva la actividad dentro del puesto como Promotor de Telefonía.

Sin más que mencionar, quedo a sus órdenes ante cualquier duda o aclaración que requiriese.

Atentamente:

*David Cruz Hernández*

Supervisor Regional de Telefonía OMV R7

WhatsApp: 2291868488

**CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL****HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y REVENDEDA PÚBLICA**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIAMOYS9708318W7  
Registro Federal de ContribuyentesSEBASTIAN MONTES YBAÑEZ  
Nombre, denominación o razón socialidCIF: 17020625026  
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL**CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL**Lugar y Fecha de Emisión  
CUAUHTEMOC , CIUDAD DE MEXICO A 10 DE  
FEBRERO DE 2022

MOYS9708318W7

**Datos de Identificación del Contribuyente:**

RFC:	MOYS9708318W7
CURP:	MOYS970831HVZNBB02
Nombre (s):	SEBASTIAN
Primer Apellido:	MONTES
Segundo Apellido:	YBAÑEZ
Fecha inicio de operaciones:	10 DE ENERO DE 2016
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	10 DE ENERO DE 2016
Nombre Comercial:	

**Datos del domicilio registrado**

Código Postal: 91180	Tipo de Vialidad: ANDADOR
Nombre de Vialidad: MONTE ALBAN	Número Exterior: 3
Número Interior: 3	Nombre de la Colonia: SEBASTIAN LERDO DE TEJADA INDECO
Nombre de la Localidad: XALAPA-ENRIQUEZ	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: XALAPA
Nombre de la Entidad Federativa: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	Entre Calle: GREGORIO LOPEZ Y FUENTES

Página [1] de [2]

**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y REVENDEDA PÚBLICA**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA**Contacto**Av. Hidalgo 77, col. Cuernavaca, C.P. 06300 Ciudad de México.  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país  
(+52) 55 627 22 728

