



Solicitud de Empleo	Fecha <u>26/01/2023</u>
	Puesto que solicita: <u>chofer</u>
	Sueldo mensual <u>\$ 7,000</u>
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente	

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <u>Sanchez</u>	Apellido Materno <u>Galvan</u>	Nombre(s) <u>Victor Edgar</u>	Edad <u>34</u>	Estatura <u>1.70</u>	Peso <u>75</u>	Estado Civil <u>Libre</u>
Dirección <u>Guerrero #1 San Lorenzo Etla.</u>			Código Postal <u>68263</u>	Teléfono Casa: Cel: <u>9512249309</u>		Sexo <u>M</u>
Fecha de Nacimiento <u>31/07/88</u>	Lugar de Nacimiento <u>Oaxaca</u>	Nacionalidad <u>Mexicano</u>	Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo <input type="radio"/>			
Número de Seguridad Social <u>7811-88-2170</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>miadiepo2610@gmail</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>Si</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>R SA6880731SR4</u>			
¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/>			¿Padece de alguna enfermedad crónica? Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál?			
¿Qué deporte practica? <u>Futbol</u>		¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>NO</u>		¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Escuchar Musica</u>		
¿Cuál es su meta en la vida? <u>Superarme para lograr mis objetivos</u>						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>Solomon Sanchez Ortiz</u>		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Guerrero #1</u>	<u>chofer</u>
Madre <u>Guadalupe Galvan Cruz</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Guerrero #1</u>	<u>Amada casa</u>
Esposa (o) <u>Miriam Velazquez Moreno</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Guerrero #1</u>	<u>Amada casa</u>
Nombre Hija (o) <u>Diego Sanchez Velazquez</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Guerrero #1</u>	<u>Estudiante</u>
Nombre Hija (o) <u>Mica Sanchez Velazquez</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Guerrero #1</u>	
Nombre Hija (o) <u>Paula Sanchez Velazquez</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Guerrero #1</u>	

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>18 de Marzo</u>	<u>F. Madero</u>	<u>1996</u>	<u>2001</u>		<u>Certificado</u>
Secundaria <u>Juan Torres Bodes</u>	<u>C. San Lorenzo</u>	<u>2001</u>	<u>2004</u>		<u>Certificado</u>
Preparatoria <u>Prepa #5</u>	<u>M. Cabrera</u>	<u>2006</u>	<u>2009</u>		<u>Constancia</u>
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:	NO
Funciones de oficina que domina:	Ninguna
Paquetes de cómputo que domina:	Ninguno

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	18-02-22-16-12-22	16-04-21-19-02-22	21-02-14-30-05-26	
Nombre de la Compañía	SGM	P. del Médico	Sahayo	
Dirección	C. San Lorenzo	Edon #1409	Cedros #108	
Teléfono	9518518 7655	502-51-23	512 90 01	
Puesto que desempeñaba	T. de Huestreo	chofer	chofer v.d	
Último sueldo	\$ 9,595	\$ 7,500	\$ 7,800	
Motivo de su separación	T. Contrato.	Renuncia	Termino de Contrato	
Nombre de su jefe inmediato	Patricia Udequez	Gisela Santos	Elizco	
Puesto de su jefe inmediato	Gerente	Administrador	Supervisor	

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
Anuncio	Si	Ranger	1997
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
Ninguno	NO	NO	
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
NO	NO	9 6000	
¿Vive en casa propia?	¿Tiene crédito INFONAVIT?	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
Si			
¿Paga renta?	Renta mensual		
NO	NO		
¿Puede viajar?			
Si			
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.

Victor Edgar Sanchez Balboa

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: 34

2.- Genero: HOMBRE

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)

SI

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:

Fecha de realización del Cuestionario:

Solicitud de Empleo

Favor de llenar esta solicitud en forma manuscrita

NOTA: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

Fecha

Puesto que solicita

Sueldo Mensual Deseado



DATOS PERSONALES

Apellido Paterno Sanchez	Apellido Materno Galván	Nombre(s) Victor Edgardo	Edad 34 Años
Dirección Guerrero #1	Colonia San Lorenzo	Código Postal 68263	Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Lugar de Nacimiento Oaxaca Oaxaca	San Lorenzo Etla.	Teléfono 9512 49309	Nacionalidad <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> E
Vive con <input type="radio"/> Sus padres <input checked="" type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Sólo		Fecha de Nacimiento 31/07/88	Peso 75 Kgrs.
Personas que dependen de usted <input checked="" type="radio"/> Hijos <input type="radio"/> Cónyuge <input type="radio"/> Padres <input type="radio"/> Otros		Estatura 1.70	Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro (Especifique) hivore
Correo electrónico miadiego2610@gmail.com			

DOCUMENTACIÓN

Clave Única del Registro de Población (CURP) SNGLVC880731204200	AFOR
Reg. Fed. de Contribuyentes No. SA6V88073113R4	Número de Seguridad Social 7811882170
Licencia de Manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Si	Clase y No. de Licencia Tipo-D
	Cartilla Servicio Militar No. C-9836735
	Pasaporte No. VO
	Si es extranjero, que documento le permite trabajar en el País No

ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES

Actualmente ¿Cómo considera su estado de salud? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	¿Cuál? No
¿Que Deporte practica? Futbol	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? No	¿Cuál es su pasatiempo favorito? Escuchar Musica, Peliculas
¿Cuál es su meta en la vida? Superarme para lograr mis objetivos y ser de los mejores en el trabajo		

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	V	F	DIRECCIÓN	OCCUPACIÓN
Padre Salomon Sanchez Ortiz			Guerrero #1	chofer
Madre Micaela Galván Cruz			Guerrero #1	Amra de casa
Esposa(o) Miriam Velazquez Moreno			Guerrero #1	Amra de casa
Nombres y edades de los hijos Diego, Paola, Mia.				

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCIÓN	DE	FECHAS	A	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria 18 de Marzo	F. Hadero	1996	2001			Certificado
Secundaria o Prevocacional Jaime Torres Bades	Calzada Sn Lorenzo	2001	2004			Certificado
Preparatoria o Vocacional Preparatoria #5	M. Cabrera.	2006	2009			Constancia
Comercial u Otras						
Estudios que efectúa en la actualidad						
Escuela	horario	Curso o Carrera		Grado		

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA Y COMO
JEFE DEL ARCHIVO CENTRAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO
SABER QUE LA FOJA NUMERO 253488 DEL LIBRO NUMERO, 1 DE
NACIMIENTOS, DEL REGISTRO CIVIL A MI CARGO SE ENCUENTRAN
ASENTADOS LOS SIGUIENTES DATOS:



OFICIALIA: 1 No. DE ACTA: 93
202270188000931 SAGV880731HOCNL002
 CRIP CURP

FECHA DE REGISTRO: 8/8/1988 OCHO DE AGOSTO DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO

LUGAR DE REGISTRO: SAN LORENZO CACAOTEPEC, ETLA, OAXACA

REGISTRADO

NOMBRE: VICTOR EDGARD SANCHEZ GALVAN

LUGAR DE NACIMIENTO: SAN LORENZO CACAOTEPEC, ETLA, OAXACA

FECHA DE NACIMIENTO: 31/7/1988 TREINTA Y UNO DE JULIO DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO

HORA: 9:00 PRESENTADO: VIVO SEXO: MASCULINO COMPARECIO: AMBOS PROGENITORES

P A D R E S

NOMBRE: GREGORIO SALOMÓN SANCHEZ ORTIZ

NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: 44 AÑOS

NOMBRE: GUADALUPE MICAELA GALVAN CRUZ

NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: 38 AÑOS

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRANDO

NOMBRE: _____ PARENTESCO: _____ EDAD: _____ AÑOS

EL ORIGINAL DE LA PRESENTE CERTIFICACION TIENE AL MARGEN LAS SIGUIENTES ANOTACIONES:

—SIN ANOTACIONES MARGINALES—

Se extiende esta certificación en cumplimiento del artículo 52 del Código Civil vigente en el Estado.

OAXACA DE JUAREZ, OAXACA.

A 13 DE MARZO DEL 20 07

C. JEFE DEL ARCHIVO CENTRAL DEL REGISTRO CIVIL, DOY FE.



Artículo 21B.- La firma facsimilar digitalizada tendrá valor similar a la firma autógrafa original y por ende, valor probatorio pleno en los documentos certificados que expida el Registro Civil del Estado de Oaxaca en sus dependencias autorizadas y conforme a la normatividad vigente aplicable. Existe obligación de transcribir el presente artículo en la certificación so pena de nulidad de la misma. (Reglamento del Registro Civil para el Estado de Oaxaca).

ELABORO: H_JUAN OLVERA G.
COTEJO: H_CERVANTES MARCIAL I.

LIC. ANTONIO GARCIA CORDERO

NOMBRE Y FIRMA

24835

3281372

LOS AUTOS ASENTADOS EN

DEL ARCHIVO CENTRAL

CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL

FOLIO: RF201562511175

SHCP
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CREDITO PÚBLICOSAT
Servicio de Administración TributariaSAGV8807315R4
Registro Federal de ContribuyentesVICTOR EDGARD SANCHEZ
GALVAN
Nombre, denominación o razón socialIdCIF: 15010459662
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCALSHCP
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CREDITO PÚBLICOSAT
Servicio de Administración TributariaACUSE ÚNICO DE INSCRIPCIÓN AL REGISTRO FEDERAL DE
CONTRIBUYENTES

Lugar y Fecha de Emisión

SAN LORENZO CACAOTEPEC, OAXACA, a 19 de Enero de 2015

Se ha procesado con éxito tu inscripción en el RFC

Tipo de movimiento: Inscripción de Persona Física sin Actividad Económica

Datos del Contribuyente:

CURP: SAGV880731HOCNLC02

RFC: SAGV8807315R4

Nombre: VICTOR EDGARD

Apellido Paterno: SANCHEZ

Apellido Materno: GALVAN

Datos de Ubicación:

TIPO DE VIALIDAD: CALLE

NO. Y/O LETRA EXT: 1

ENTRE CALLE: ZARAGOZA

COLONIA: CENTRO

LOCALIDAD: SAN LORENZO CACAOTEPEC

CODIGO POSTAL: 68263

CARACTERISTICAS DEL DOMICILIO: DE CONCRETO

TIPO DE DOMICILIO: DOMICILIO FISCAL

CALLE: GERRERO

NO. Y/O LETRA INT:

Y CALLE: CALZADA SAN LORENZO

MPIO O DEL: SAN LORENZO CACAOTEPEC

ENT FED: OAXACA

REFERENCIAS ADICIONALES: CERCA DEL PARQUE DE LA
COMUNIDAD

Declaro bajo protesta de decir verdad y conocedor de las penas en que incurren las personas que declaran con falsedad en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, en relación con el artículo 110 fracción II del Código Fiscal de la Federación, manifiesto que todos los datos asentados en esta forma oficial son verídicos y exactos.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

Cadena Original Sello:

||19/01/2015|RF201562511175|Autoservicio|PFSAE|SAGV8807315R4|2000001000007000112188||

Sello Digital:

bzSPYmtgy/pAUQ0qZwB2WO+pKq4fsSUMyECknqBWpV+OerRNR/9F7n34RGr4cq5F1HTGJj7ZPdfJZ/ITP7PfcqFYfOu+zsW
AGnXv1frL3h9kNIQfwxjRQjEE08hSuapS9uij7gzkDCEpZPDcYIG87zWHj4i62KzTu53hpJJxl=



Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Rodano No. 14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México. RFC: CSS160330CP7

SANCHEZ ORTIZ GREGORIO SALOMON

GUERRERO 1 CP.00000
REINGRESO
SN LORENZO CACAOTEPU, C.P. 68263
SAN LORENZO CACAOTEPU, OAX.

TOTAL A PAGAR:

\$267

(DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M.N.)

NO. DE SERVICIO : 686080602137

RMU : 68263 08-06-14 XAXX-010101 001.CFE

LÍMITE DE PAGO: 21 DIC 22

CORTE A PARTIR:
22 DIC 22

TARIFA: 01 NO. MEDIDOR: R439E6 MULTIPLICADOR: 1

PERIODO FACTURADO: 30 SEP 22 - 01 DIC 22



**¡PAGA CON LA APP
CFE CONTIGO!**

Reporta fallas
Localiza sucursales
Conoce tu consumo

Disponible en:



Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total	Precio	Subtotal (MXN)
	Medida	Estimada	Medida	Estimada			
Energía (kWh)		39780		39564			
Básico					150	0.93	139.95
Intermedio					66	1.13	75.17
Suma					216		215.12
Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.							Subtotal



Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista					Importe del importe a pagar	
Concepto	\$	S/kWh	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	117.02	0.00	0.00	117.02	Energía	215.12
Distribución	0.00	0.00	322.70	322.70	IVA 16%	34.42
Transmisión	0.00	0.00	37.97	37.97	Fac. del Periodo	249.54
CENACE	0.00	0.00	1.60	1.60	DAP ⁽²⁾	17.21
Energía	0.00	0.00	160.06	160.06	Adeudo Anterior	371.74
Capacidad	0.00	0.00	99.58	99.58	Su Pago	-371.00
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	1.30	1.30	Total	\$267.49

Apoyo Gubernamental 525.11

456310

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

PPCDQ003 CONSULTA DE ASEGURADOS POR NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL 29/11/2011
CICS PRODUCCION 09:54:09

NUMERO DE SEG.SOCIAL : 7811882170 7
N O M B R E : SANCHEZ-GALVAN-VICTOR EDGARD
S E X O : MASCULINO
MES DE NACIMIENTO : JULIO
LUGAR DE NACIMIENTO : 20 OAXACA
C.U.R.P :
OTROS ANTECEDENTES : CENTRO REGIONAL OCCIDENTE

F1 => ALFABETICO F4 => CURP F5 => GUIA OPERAC.
F10 => PANT. ANT. F11 => MENU PPAL F12 => TERMINA PAUSA=> LIMPIA PANT
I17.-CONSULTA EFECTUADA 0032





EL PROVEEDOR DEL MEDICO, S.A. DE C.V.

R.F.C. PME820607-6G4

MATRIZ

COLON No.409 CENTRO C.P.68000 OAXACA DE JUAREZ, OAX., MEXICO.
TELS.: 516-32-41, 516-35-86, 514-60-44 FAX (EN CUALQUIER NUMERO) E-mail: cotizacion@elprovedordelmedico.net
creditoycobranza@elprovedordelmedico.net www.provedordelmedico.com
SUC.HOSPITALES, Av. de las Etnias No.208-A Tels: 502-51-23, 502-50-85
Col. Reforma Oaxaca, Oax.

APARATOS Y REACTIVOS DE LABORATORIO CLINICO, QUIMICO E INDUSTRIAL
MATERIAL DE ENSEÑANZA INSTRUMENTAL MEDICO

LADA SIN COSTO: 01 800 71 - 27003 EMERGENCIAS TEL. 516-19-20

CONSTANCIA LABORAL

Oaxaca de Juárez, Oax., a 19 de febrero del 2022.

**A QUIEN CORRESPONDA
P R E S E N T E.**

Por medio de la presente, hago constar que el C. VICTOR EDGARD SANCHEZ GALVAN, con CURP SAGV880731HOCNLC02, laboró en "EL PROVEEDOR DEL MÉDICO, S.A. DE C.V." durante el periodo del 16 de abril del 2021 al 19 de febrero del 2022, desempeñando el puesto de chofer.

Se extiende la presente constancia para los fines que al interesado convengan.

Atentamente

Mtra. Antonieta Gisela Santos Aldeco
Administradora Única
EL PROVEEDOR DEL MÉDICO SA DE CV



ECONOMÍA
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



Gerencia del Centro Experimental Oaxaca
OFICIO GCEO/002/23

Asunto: Constancia Laboral.

Oaxaca, Oaxaca, a 16 de enero de 2023.

A QUIEN CORRESPONDA

La que suscribe Maestra Patricia Velásquez Gonzalez, Gerente del Centro Experimental Oaxaca, por este medio me permito hacer constar que el **C. Victor Edgard Sanchez Calván** estuvo laborando en este Centro Experimental Oaxaca del Servicio Geológico Mexicano, en el periodo comprendido del 18 de febrero al 16 de diciembre del 2022, en el área de Preparación de Muestras.

A petición del interesado, se extiende la presente para los efectos que a él convenga, sin otro particular, quedo a sus órdenes.



M. en A. Patricia Velásquez González
Gerente del Centro Experimental Oaxaca

C.c.p.

C. María Luisa Ortiz Arango. - Administradora Regional del Centro Experimental Oaxaca



2023
**Francisco
VILLA**



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACION PUBLICA DE OAXACA

LA DIRECCION DE LA ESCUELA

JAIIME TORRES RODRIGUEZ

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 20DES0009V

CERTIFICA QUE

VICTOR EDGARD SANCHEZ GALVAN

CON CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURPI) SABV880731H0CNLDC02

ACREDITO LA EDUCACION SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE.

SEGUN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL AREA DE ADMINISTRACION ESCOLAR.



PROMEDIO GENERAL DE
APROVECHAMIENTO

7.2

SIETE PUNTO DOS

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN SAN LORENZO CAACADITEPEC, OAXACA

A LOS VEINTE DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL DOS MIL CUATRO

FOLIO

P 0004352

LAURO ORUE MARTINEZ
EL DIRECTOR

CC01104

ESTE CERTIFICADO ES VALIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRAMITES ADICIONALES DE LEGALIZACION



OAXACA

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

SERVICIO MILITAR NACIONAL

"CLASE 1988....."

Nombre VICTOR EDGARDO SANCHEZ GALVAN.....
Fecha de nacimiento 31 DE JULIO DE 1988.....
Nació en SAN LORENZO CACAOTEPEC ETLA OAXACA.....
Hijo de GREGORIO SALOMON SANCHEZ ORTIZ.....
Y de GUADALUPE MICAELA GALVAN CRUZ.....
Estado Civil SOLTERO.....
Ocupación ESTUDIANTE.....
¿Sabe leer y escribir? SI.....
Grado máximo de estudios 2o. SEM. DE BACHILLERATO.....
Domicilio GUERRERO 01 SAN LORENZO CACAOTEPEC.....

ETLA OAX.

Firma del Interesado

El Presidente de la J. M. de R

Firma del Operador

El General Brigadier
Jefe de la Oficina Central
de Reclutamiento.

OFICINA MUNICIPAL

DE RECLUTAMIENTO

JUAN ANTONIO MAGAÑA LOPEZ

(6461926)

C.P. JOSE NICOLAS VASQUEZ CRUZ
SAN LORENZO CACAOTEPEC ETLA OAX. A 17/03/2007

Lugar y Fecha

Huella digital

MATRICULA Núm.

C- 9856735

CARTILLA NO
DEBE TENER
FIRMADURAS



Oaxaca SEMOVI

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA
SECRETARÍA DE MOVILIDAD

LICENCIA PARA CONDUCIR

EXPEDICIÓN: 08/10/2020
VIGENCIA: 08/10/2023
ANTIGÜEDAD: 2020
NACIONALIDAD: MEXICANA
00605278

**VICTOR EDGAR
SANCHEZ GALVAN**
SAGV880731HOCNLC02

LICENCIA No:
03026390

TIPO D

Oaxaca SEMOVI **CARGA PÚBLICO**

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA
SECRETARÍA DE MOVILIDAD

85500000

Tipo de Licencia: D
Tipo de Sangre: O+
Sexo: MASCULINO
Donador: NO
Restricciones: NINGUNA
Alergias: NINGUNA
Padecimientos Médicos: NINGUNO
En emergencia avisar a: SILVIA SANCHEZ GALVAN
Tel: 9511692846

México

LIC. JOSÉ GERARDO FLORES CABALLERO
DIRECTOR DE LICENCIAS Y EMPLACAMIENTO VEHICULAR

SEGOB

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

VEMM910917MOCLRR09

Nombre

MIRIAM IRAIS VELAZQUEZ MORENO



Fecha de inscripción

29/05/1998

Folio

20738312

Entidad de registro

OAXACA



120293199100054

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

MIRIAM IRAIS VELAZQUEZ MORENO

PRESENTE

Ciudad de México, a 26 de enero de 2023

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 expidiendo 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/>