



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

DATOS PERSONALES								
Apellido Paterno <u>Sánchez</u>	Apellido Materno <u>Galván</u>	Nombre (s) <u>Victor Edgardo</u>	Edad <u>34</u>	Estatura <u>1.70</u>	Peso <u>75</u>	Estado Civil <u>soltero</u>		
Dirección <u>Guerrero #1 San Lorenzo Etla.</u>				Código Postal <u>68263</u>	Teléfono <u>Casa: 951 2249 309</u>	Sexo		
Fecha de Nacimiento <u>31/07/88</u>	Lugar de Nacimiento <u>Oaxaca.</u>	Nacionalidad <u>Mexicano</u>	Vive con: <input checked="" type="checkbox"/> Sus Padres <input type="checkbox"/> Su Familia <input type="checkbox"/> Solo					
Número de Seguridad Social <u>7811-88-2170</u>	Correo electrónico (e - mail) <u>miadiego2610@gmail</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>Si</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>R SA6U880731SP4</u>					
¿Cómo considera su estado de salud actual? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	¿Cuál?						
¿Qué deporte practica? <u>Futbol</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>NO</u>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Escuchar Música</u>						
¿Cuál es su meta en la vida? <u>Superarme para lograr mis objetivos</u>								

DATOS FAMILIARES				
Nombre <u>Padre</u> <u>Solomon Sanchez Ojeda</u>	Vive <u>/</u>	Finado <u>/</u>	Domicilio <u>Guerrero #1</u>	Ocupación <u>choper</u>
Nombre <u>Madre</u> <u>Guadalupe Galvan Cruz</u>	<u>/</u>		<u>Guerrero #1</u>	<u>Ama de casa</u>
Nombre <u>Esposa (o)</u> <u>Miram Velazquez Moreno</u>	<u>/</u>		<u>Guerrero #1</u>	<u>Ama de casa</u>
Nombre Hija (o) <u>Diego Sanchez Velazquez</u>	<u>/</u>		<u>Guerrero #1</u>	<u>Estudiante</u>
Nombre Hija (o) <u>Mica Sanchez Velazquez</u>	<u>/</u>		<u>Guerrero #1</u>	
Nombre Hija (o) <u>Paula Sanchez Velazquez</u>	<u>/</u>		<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>Jane Torres Bodead</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:	PO
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	18-04-21 - 19-02-22	21-02-19 - 30-05-26	
Nombre de la Compañía	SGM	P. del Medico	sahuayo	
Dirección	C. San Lorenzo	Cdon #1409	edhos #108	
Teléfono	951 8518 7655	502 - 51 - 23	512 90 01	
Puesto que desempeñaba	T. de Huesped	chofer	chofer vd	
Ultimo sueldo	\$9,595	\$7,500	\$7,800	
Motivo de su separación	T. Contrato.	Renuncia	Finalizo de contrato	
Nombre de su jefe inmediato	Patricia Urdaniz	Gisela Santos	Elizco	
Puesto de su jefe inmediato	Gerente	Administrador	Supervisor	

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	anuncio	¿Posee automóvil propio?	Si	Marca	Modelo
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	Ninguno	¿Tiene deudas?	NO	Importe de la deuda	NO
¿Tiene otros ingresos?	NO	Describalos:	NO	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	\$ 6000
¿Vive en casa propia?	Si			¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Paga renta?	NO	Renta mensual	NO	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Puede viajar?	Si				
Fecha en que podría presentarse a trabajar	imediatamente				

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 Edgardo Sanchez Palacio

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	Sánchez	Apellido Materno	Galván
Dirección	Guerrero #1	Colonia	San Lorenzo
Lugar de Nacimiento	Oaxaca	Código Postal	68263
Vive con	Su familia	Nombre(s)	Victor Edgardo
Personas que dependen de usted	Sus padres	Código Postal	95122 49309
X Hijos	Parientes	Teléfono	31107188
Correo electrónico	Padres	Fecha de Nacimiento	31/10/71
Cónyuge		Estatura	1.70
Otros		Estado Civil	Soltero
		Peso	75 Kgrs.
		Otro	Hijo (Especifique)

Clave Unica del Registro de Población (CURP)

S N G L V C 8 8 0 7 3 1 2 0 4 2 0 0

Reg. Fed. de Contribuyentes No.

3A6V88073113R4

Licencia de Manejo

No

Si

Número de Seguridad Social

7811882170

Clase y No. de Licencia

Tipo - D

AFORE

Cartilla Servicio Militar No.
C-9836735

Pasaporte No.

40

Si es extranjero, que documento le permite trabajar en el País

No

Actualmente ¿Cómo considera su estado de salud?

Bueno Regular Malo

¿Qué Deporte practica?

Fútbol

¿Cuál es su meta en la vida?

Superarme para lograr mis objetivos y ser de los mejores en el trabajo

ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES

¿Padece de alguna enfermedad crónica?

No Si

¿Cuál?

¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?

No

¿Cuál es su pasatiempo favorito?

Escuchar Música, Películas

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	V	F	DIRECCIÓN	OCCUPACIÓN
Padre Salomon Sanchez Ov.iz		1	Guerrero #1	
Madre Micaela Galván Cruz	1		Guerrero #1	Chofer
Esposa(o) Miriam Velazquez Moreno	1		Guerrero #1	Ama de Casa
Nombres y edades de los hijos Diego, Paola, Mía.				Ama de casa

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCIÓN	DE FECHAS A	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria 18 de Marzo	F. Madero	1996	2001	Certificado
Secundaria o Preparatoria Jaime Torres Bodet	Calzada Sn Lorenzo	2001	2004	Certificado
Preparatoria o Vocacional Reparatoria #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 NÚMERO 253488 DEL LIBRO NÚMERO, 1 DE
NACIMIENTOS, DEL REGISTRO CIVIL A MI CARGO SE ENCUENTRAN
 ASENTADOS LOS SIGUIENTES DATOS:



OFICIALIA: 1 No. DE ACTA: 93 202270188000931 SAGV880731HOCNL02
 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 COMPARCIO: AMBOS PROGENITORES

PADRES

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 REGISTRADO

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.

Olvera

LIC. ANTONIO GARCIA CORDERO

NOMBRE Y FIRMA



SEJERIA OFICIAL
 DE
 GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE
 OAXACA. OYENDO
 SECCION DEL REGISTRO CIVIL
 ARCHIVO CENTRAL

Artículo 21.B.- 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 si nena de nullidad de la misma. (Reglamento del Registro Civil para el Estado de Oaxaca).

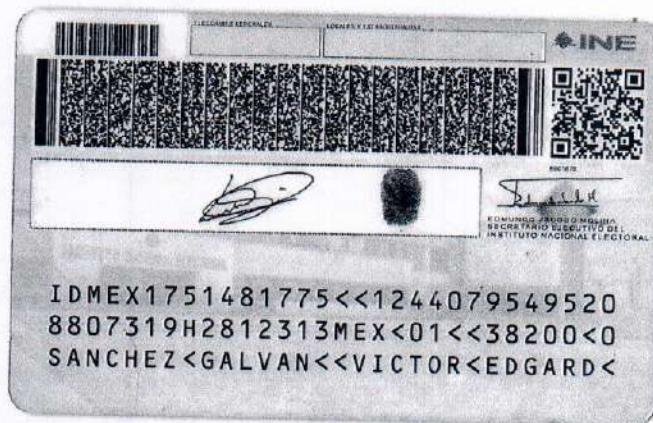
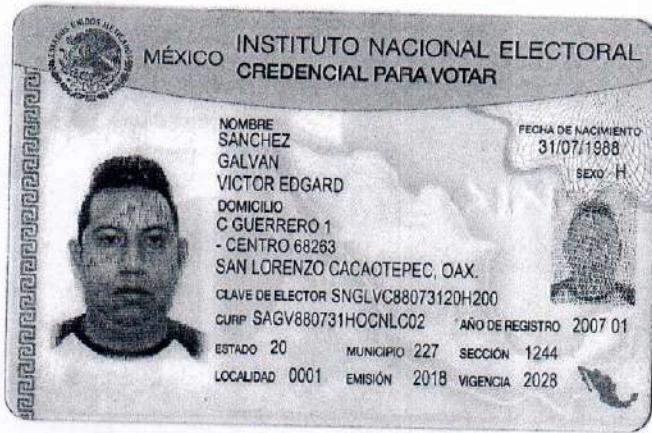
ELABORO: H. JUAN OLVERA G.
 COTEJO: H. CERVANTES MARCIAL I.



24835

3281372

LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA CERTIFICACION SON DE NATUREZA PÚBLICA Y SON DE DOMINIO PÚBLICO DEL ARCHIVO CENTRAL



CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL**SHCP**
SISTEMA DE TRIBUTACIÓN
Y CREDITO PÚBLICO**SAT**
Servicio de Administración Tributaria**SAGV8807315R4**
Registro Federal de Contribuyentes**VICTOR EDGARD SANCHEZ
GALVAN**
Nombre, denominación o razón social

IdCIF: 15010459662
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL**FOLIO: RF201562511175****SHCP**
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO**SAT**
Servicio de Administración Tributaria**ACUSE 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****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****TIPO DE DOMICILIO: DOMICILIO FISCAL**

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+pKeq4fsSUMyECknqBWpV+OerRNR/9F7n34RGr4cq5F1HTGij7ZPdJZ/ITP7PfcqFYfOu+zsW
AGnXv1frL3h9kNIQfwxjRQjEE08hSuapS9uijt7gzkDCEpZPDcYiG87zWHj4i62KzTu53hpJxI=



Comisión Federal de Electricidad®

SANCHEZ ORTIZ GREGORIO SALOMON

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

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

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:** R439E5 **MULTIPLICADOR:** 1

PERÍODO 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	Impuesto	Subtotal	
	Medida	Estimada	Medida	Estimada	(MXN)	
Energía (kWh)	39780	39564				
Básico			180.10	0.93	139.95	
Intermedio			66	1.19	75.17	
Suma			216		215.12	
CFE ZONA OAXACA AGENCIA ETLA						
15 DIC 2022						
Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.						
H. AYUNTAMIENTO SAN LORENZO ETLA, OAX.						
Este aviso recibe el importe a pagar						
Concepto	\$	\$/kWh	\$/kWh		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
I17.-CONSULTA EFECTUADA

PAUSA=> LIMPIA PANT
0032





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

R.F.C. PME820507-6G4

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@elproveedordelmedico.net
creditoycobranza@elproveedordelmedico.net www.proveedorodelmedico.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

SGM

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 González, Gerente del Centro Experimental Oaxaca, por este medio me permito hacer constar que el C. Victor Edgard Sanchez Galván 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.

Atentamente

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



SEP
INSTITUTO
ESTATAL
DE EDUCACIÓN
PÚBLICA DE OAXACA

—
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA
—
JAIME TORRES RODET
—
CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 20DES0009U



OAXACA



CERTIFICA QUE

VICTOR EDGARD SÁNCHEZ GALVÁN

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) SAGVG30731HJGJNLCOZ

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBTRUEN EN EL ÁREA DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR.

PROMEDIO GENERAL DE
APROVECHAMIENTO

7.2

Siete punto dos

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN SAN LÓRENZO CADALEPEC, OAXACA
A LOS VEINTE DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL DOS MIL CUATRO

FOLIO

P 0004352

LAURO CRUZ MARTÍNEZ
EL DIRECTOR

ESTE CERTIFICADO ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN

CC01104

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

SERVICIO MILITAR NACIONAL

"CLASE 1988....."

Nombre VICTOR EDGARD SANCHEZ GALVAN.....
Fecha de nacimiento 31 DE JULIO DE 1988.....
Nació en SAN LORENZO CACATEPEC ETLA GAXACA.....
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 CACATEPEC.....
ETLA GAX.

Firma del Interesado
El Presidente de la J. M. de R.

Firma del Operador
El General Brigadier
Jefe de la Oficina Central
de Reclutamiento.

DEPARTAMENTO
DE RECLUTAMIENTO
JUAN ANTONIO MAGAÑA LOPEZ
C.P. 66400
SAN LORENZO CACATEPEC ETLA GAX. A 17/03/2007

Lugar y Fecha
MATRICULA Núm.



Huella digital





SEGOB

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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
y 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 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/>