



carlosmanu25@LIVE.com

<b>Solicitud de Empleo</b>		Fecha <i>17/07/2024</i>		
		Puesto que solicita: <i>Chofer</i>		
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Sueldo mensual		

DATOS PERSONALES							
Apellido Paterno <i>Martinez</i>	Apellido Materno <i>Lopez</i>	Nombre (s) <i>Carlos Manuel</i>	Edad <i>29</i>	Estatura <i>1.65</i>	Peso <i>89</i>	Estado Civil <i>Casado</i>	
Dirección <i>Pueblo Nuevo, Barrio Sanchez HZ1 Oaxaca</i>				Código Postal <i>68279</i>	Teléfono <i>9512116280</i>	Sexo	
Fecha de Nacimiento <i>22/05/1995</i>	Lugar de Nacimiento <i>Lagos Gobern. M. M. Morelos</i>	Nacionalidad <i>Mexicana</i>	Vive con:	Sus Padres <input checked="" type="radio"/>	Su Familia <input checked="" type="radio"/>	Solo <input checked="" type="radio"/>	
Número de Seguridad Social <i>1717955032-6</i>	Correo electrónico (e-mail) <i>carlosmanu2562@icloud.com</i>	¿Tiene licencia de manejo? <i>Sí</i>	Registro Federal de Contribuyentes <i>HALC9505226Y9</i>				
¿Cómo considera su estado de salud actual?	¿Padece de alguna enfermedad crónica?						
Bueno <input checked="" type="radio"/>	Regular <input type="radio"/>	Malo <input type="radio"/>	Si <input checked="" type="radio"/>	No <input type="radio"/>	¿Cuál?		
¿Qué deporte practica? <i>Futbol</i>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <i>No</i>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <i>estar en familia</i>					
¿Cuál es su meta en la vida?							

DATOS FAMILIARES				
Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
Madre <i>Eladelta Martinez Lopez</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>San Pablo Muitzo, Eta.</i>	<i>Amo de Casa</i>
Esposa (o) <i>Nelly Jessenia Banquez</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Pueblo Nuevo, Oaxaca.</i>	<i>Amo de Casa</i>
Nombre Hija (o) <i>Sofia Elizabeth Martinez</i>	<input checked="" type="checkbox"/>		<i>Pueblo Nuevo, Oaxaca</i>	
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <i>San Juan de la Cruz</i>	<i>San Pablo Muitzo</i>	<i>2002</i>	<i>2007</i>	<i>6 años</i>	<i>Título</i>
Secundaria <i>Esc. Sec. Tec. #84</i>	<i>Villa de Eta</i>	<i>2007</i>	<i>2010</i>	<i>3 años</i>	<i>Título</i>
Preparatoria <i>Cobro #412</i>	<i>San Pablo Muitzo</i>	<i>2010</i>			<i>Títico</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:

Paquetes de cómputo que domina:

Excel, Power Point

### EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	1 año	1 año y medio		
Nombre de la Compañía	Pedroco	Coppel		
Dirección	San Pablo, Etta	San Lorenzo		
Teléfono	56 2569 1461			
Puesto que desempeñaba	Choter	Choter		
Último sueldo	6,000 Quincena	3,000 Quincena		
Motivo de su separación	Período de temporada	Pagar muy Poco		
Nombre de su jefe inmediato	Obel Castillo	Jesús Gómez		
Puesto de su jefe inmediato	Luis Manci	Jesús Gómez		

### DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Pedres Sociales	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	No	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	No	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	5,000	
Describalos:		¿Tiene crédito INFONAVIT?		
¿Vive en casa propia?	Si	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?		
¿Paga renta?	No	Renta mensual		
¿Puede viajar?	Si			
Fecha en que podría presentarse a trabajar	Hoy mismo.			

### 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

Carlos Manci M. Lopez

Nombre y Firma del Solicitante



## Cuestionario COVID-19

En Distribuidora El ToroS.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: 29

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)

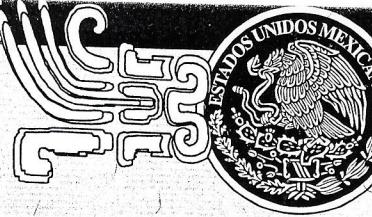
No

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: *Carlos Manuel Mto Gómez*  
Fecha de realización del Cuestionario:

FOLIO  
A20 0857191



Identificador Electrónico  
16052000120170003185



Clave Única de Registro de Población  
MALC950522HMNRPR08

Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro  
MICHOACAN DE OCAMPO

Municipio de Registro

LAZARO CARDENAS

Oficialia	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0001	19/11/2001	1	1934

Datos de la Persona Registrada

CARLOS MANUEL

MARTINEZ

LOPEZ

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

HOMBRE

22/05/1995

LAZARO CARDENAS

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

MICHOACAN DE OCAMPO

Lugar de Nacimiento:

Datos de Filiación de la Persona Registrada

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

FILAELFA

MARTINEZ

LOPEZ

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

Anotaciones Marginales:

Sin anotaciones marginales.

Certificación:

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en el artículo 28 del Código Familiar del Estado de Michoacán.

A LOS 15 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2017  
DOY FE.

Firma Electrónica:

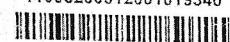
TU FM Qz k1 MD Uy Mk hN TI JQ Uj A4 fE NB Uy xP Uy BN QU 5V RU x8 TU  
FS VE IO RV p8 TE 9Q RV p8 MT E2 MD Uy MD Aw MT Iw MD Ew MT kz ND  
B8 TX wy Mi 8w NS 8x OT k1 fE 1J Q0 hP QU NB TI BE RS BP' Q0 FN UE 98

Código QR



Código de Verificación

11605200012001019340



Director General de Registro Civil

C. LIC. HUGO ALBERTO GAMA CORIA

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



**HACIENDA**

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



MALC9505226Y9  
Registro Federal de Contribuyentes

CARLOS MANUEL MARTINEZ  
LOPEZ  
Nombre, denominación o razón  
social

idCIF: 17080084445  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**OAXACA DE JUAREZ, OAXACA A 28 DE JUNIO DE  
2023**



MALC9505226Y9

### Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: MALC9505226Y9

CURP: MALC950522HNMNRRP08

Nombre (s): CARLOS MANUEL

Primer Apellido: MARTINEZ

Segundo Apellido: LOPEZ

Fecha inicio de operaciones: 01 DE AGOSTO DE 2017

Estatus en el padrón: ACTIVO

Fecha de último cambio de estado: 01 DE AGOSTO DE 2017

Nombre Comercial: CARLOS DANIEL MARTINEZ LOPEZ

### Datos del domicilio registrado

Código Postal: 68220

Tipo de Vialidad: CALLE

Nombre de Vialidad: DE VICENTE GUERRERO

Número Exterior: S/N

Número Interior:

Nombre de la Colonia: ESMERALDA DE LA PRIMERA SECCION

Nombre de la Localidad: SAN PABLO HUITZO

Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: SAN PABLO  
HUITZO

Nombre de la Entidad Federativa: OAXACA

Entre Calle: CONOCIDO

Página [1] de [2]



**HACIENDA**

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



**SAT**

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

### Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, 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



# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

**MALC950522HMNRPR08**

Nombre

**CARLOS MANUEL MARTINEZ LOPEZ**



Entidad de registro: **MICHOACAN DE OCAMPO**



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**GOBERNACIÓN**

**RENAPO**



116052200101934

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**CARLOS MANUEL MARTINEZ LOPEZ**

**PRESENTE**

Ciudad de México, a 15 de julio de 2024

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.

**LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN**

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN

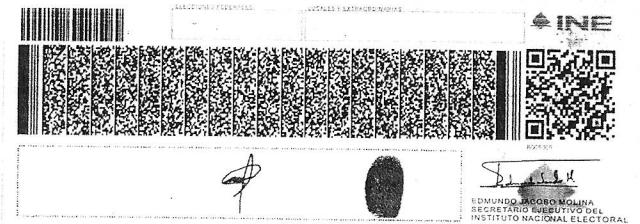


Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el 800 911 11 11

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 para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a [unidad\\_transparencia@segob.gob.mx](mailto:unidad_transparencia@segob.gob.mx) o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



IDMEX1202919396<<1427098439999  
9505221H2412311MEX<00<<06843<7  
MARTINEZ<LOPEZ<<CARLOS<MANUEL<

gob mx

Teléfono:

NO ASIGNADA

Instituto Mexicano del Seguro Social  
ESTA RECETA ES VALIDA UNICAMENTE EN ESTA UNIDAD

## Solicitud de registro o aviso de baja de beneficiario (SAV-002)

Homoclave del formato
SAV-002

Fecha de publicación del formato en el DOF		
31	/	07 / 2015
DD	MM	AAAA

Clave	Clínica
01	
Modalidad	UMF 056
10	

Datos del asegurado	
NSS:	1717955032 - 6
CURP:	MALC950522HMRNPR08
Nombre:	CARLOS MANUEL MARTINEZ LOPEZ

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario	Agregado de Identidad	Mes de nacimiento
CARLOS MANUEL MARTINEZ LOPEZ	01119957	05
FILAELFA MARTINEZ LOPEZ	12219580	10

## Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

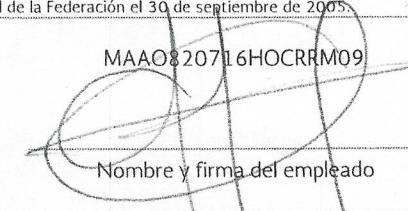
Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema de Registro de Beneficiarios, con fundamento en los artículos 84 de la Ley del Seguro Social y, 67 y 68 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y cuya finalidad es contener, proteger, ordenar y clasificar los datos de los derechohabientes del Instituto (asegurados y sus beneficiarios), el cual fue 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)). La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico del IMSS y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es la Unidad de Medicina Familiar o la Subdelegación de control del domicilio 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.

SAN PABLO HUITZO OAXACA

19 ABRIL 2018

  
Firma del asegurado

Lugar y fecha

  
Nombre y firma del empleado

Declaro y manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en cada requisito son correctos y corresponden a la verdad, apercibido que de conformidad con el artículo 314 de la Ley del Seguro Social, se me reputará como fraude y se me sancionará como tal, en los términos del Código Penal Federal, el obtener, así como el propiciar la obtención, de los seguros, prestaciones y servicios que esta Ley establece, sin tener el carácter de derechohabiente, mediante cualquier engaño o aprovechamiento de error, ya sea en virtud de simulación, sustitución de personas o cualquier otro acto, lo cual podrá ser verificado por el Instituto en cualquier momento, en uso de sus facultades de comprobación como organismo fiscal autónomo.

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

- |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> IMSS-02-066-A | <input type="radio"/> IMSS-02-066-B | <input type="radio"/> IMSS-02-066-C | <input type="radio"/> IMSS-02-066-D | <input type="radio"/> IMSS-02-066-E |
| <input type="radio"/> IMSS-02-066-F | <input type="radio"/> IMSS-02-066-G | <input type="radio"/> IMSS-02-066-H | <input type="radio"/> IMSS-02-066-I | <input type="radio"/> IMSS-02-066-J |
| <input type="radio"/> IMSS-02-066-K | <input type="radio"/> IMSS-02-066-L | <input type="radio"/> IMSS-02-066-M | <input type="radio"/> IMSS-02-066-N | <input type="radio"/> IMSS-02-066-O |

Cadena original: |||Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:SAV002|Fecha:19 de abril 2018, 09:18:14|Folio:1524147494564178702616|Nombre o Razón Social:CARLOS MANUEL MARTINEZ LOPEZ|Curp:MAC950522HMRNPR08|Número de Seguridad Social:17179550326||

Sello digital: LES6wvDBwg5t6ltSgqVnoR672m/ElaR8lgpb3aSkOdrWVQh13/BVq5eW+0cLFVfGTlP+dHuEggEeLbwXMFK12RfxPwqOfa8Vr79ZLxITgQ4CbX1+OzbMUYOyo CrtA4g6H1E+IRLJtucptjpaYfsf1k6gtlQLYhDqDTs25Cxtdx1fpq2wzapchKNdleJNqoRMlzTfxz7eAUYUWBJAwgeVMyjnS4YVz6j9QONpVm1IM0cpRt1ronM4ze Q0NCvdwuAtgcNa+fVbZTL5yd0gtpsUjotZ1beaYP53y8CTQeJebD4QLMrci72y9ifXyi3DS5bd0FedTmGaMzkUz+KMQ==

Secuencia notarial: 66792710-72e2-49bd-9c0a-dc73f5804e25

Número de serie: 00000000000000000000

"De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)"

Contacto



Comisión Federal de Electricidad®

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

**VEGA HERNANDEZ JUDITH ESMERALD**

BENITO JUAREZ 21 CP.68274  
LAZARO CARDENAS Y MANUEL  
PUEBLO NUEVO R =C.P.68274  
PUEBLO NUEVO,OAX

**NO. DE SERVICIO:**679070706663

**RMU:**68274 07-07-13 XAXX-010101 001 CFE

**LÍMITE DE PAGO:**22 JUN 24

**CORTE A PARTIR:**23 JUN 24

**TARIFA:**01 **NO. MEDIDOR:**96HC66

**MULTIPLICADOR:**1

**PERIODO FACTURADO:**05 ABR 24-05 JUN 24

**TOTAL A PAGAR:**

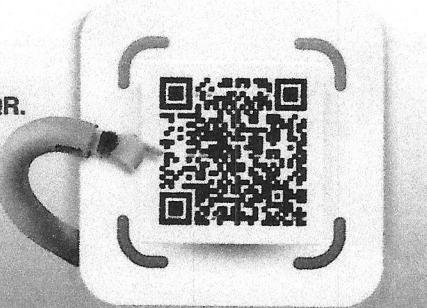
**\$387**

(TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M.N.)

**¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?**

**En 3 Pasos:**

1. Escanea el QR.
2. Actualiza tus datos.
3. Listo.



Concepto	Lectura actual Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada <input type="checkbox"/>	Lectura anterior Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada <input type="checkbox"/>	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
<b>Energía (kWh)</b>	19,085	18,810	275		
Basico			150	1,031	154.65
Intermedio			125	1,255	156.87
Suma			275		311.52

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	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	72.72	0.00	0.00	72.72	Energía	311.53
Distribución	0.00	0.00	389.62	389.62	IVA 16%	49.84
Transmisión	0.00	0.00	48.65	48.65	Fac. del Periodo	361.37
CENACE	0.00	0.00	1.79	1.79	DAP(2)	24.92
Energía	0.00	0.00	221.65	221.65	Adeudo Anterior	360.82
Capacidad	0.00	0.00	138.05	138.05	Su Pago	-360.00
SCnMEM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	1.71	1.71	<b>Total</b>	<b>387.11</b>

**Apoyo Gubernamental 562.66**

Fecha, hora y lugar de impresión: 19/03/2024 11:38:11 hrs Calle Reforma No.701 Col Centro Oaxaca Oaxaca Oaxaca México CP 68000

(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.

**CFE-contigo**



68274 07-07-13 XAXX-010101 001 CFE  
01 679070706663 240622 000000387 3

**\$387**

(TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M.N.)



10DK09A301016110Repartir

-1-

# SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

INSTITUTO ESTATAL DE EDUCACION PUBLICA DE OAXACA

LA DIRECCION DE LA ESCUELA  
ESCUELA SECUNDARIA TECNICA B4

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO E00ST0106P

## CERTIFICA QUE

CARLOS MANUEL MARTINEZ LOPEZ,

CON CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP) MALC950628HMMNRPROB

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE,

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.

PROMEDIO GENERAL DE  
APROVECHAMIENTO

7.4

SIETE PUNTO CUATRO

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN VILLA DE ETLA, OAXACA

A LOS OCHO DIAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL ONCE

FOLIO

B 3714380

  
RUTILIO DIEGO CHAVEZ  
EL DIRECTOR



Oaxaca, Oaxaca a 29 de Junio de 2023.

Asunto: Constancia Laboral Ex Colaboradores.

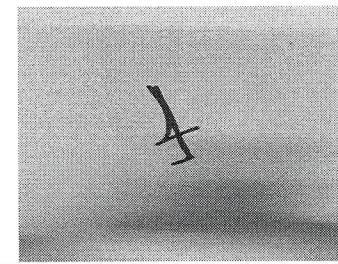
A QUIEN CORRESPONDA:

P R E S E N T E:

Por medio de la presente hacemos constar que el **C. CARLOS MANUEL MARTINEZ LOPEZ**, laboró para la empresa **COPPEL SA DE CV** desde el **25 de Noviembre de 2021** al **05 de Junio de 2023** desempeñando el puesto de **CHOFER**.

Lo anterior para los fines que al interesado convengan.

Atentamente,

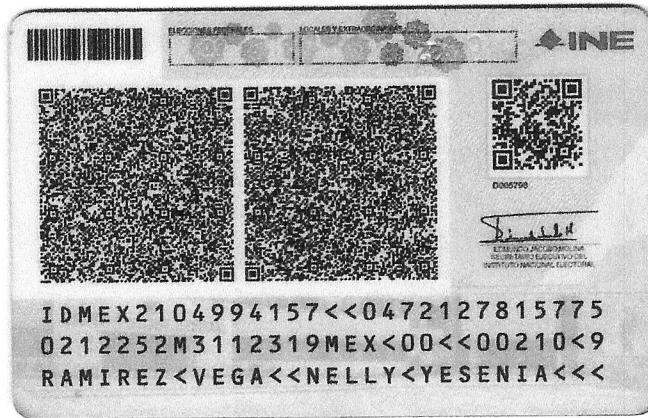


**Nombre y firma**

ROCIO HERNANDEZ MIJANGOS  
GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

**90217929 00001**





9512523633



# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

**RAVN021225MOCMGLA4**

Nombre

**NELLY YESENIA RAMIREZ VEGA**



Entidad de registro: **OAXACA**



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**GOBERNACIÓN**

**RENAPO**



120067200300164

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**NELLY YESENIA RAMIREZ VEGA**

PRESENTE

Ciudad de México, a 15 de julio de 2024

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.

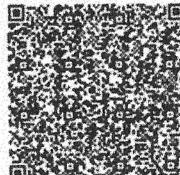
Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

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.

**LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN**

SECRETARIA 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 para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad\_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuahtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>