



Solicitud de Empleo	Fecha <u>26/11/2024</u>
	Puesto que solicita:
	Sueldo mensual:
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente	

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <u>LEON</u>	Apellido Materno <u>RAMOS</u>	Nombre (s) <u>ABEL</u>	Edad <u>45</u>	Estatura <u>160</u>	Peso <u>65</u>	Estado Civil <u>Casado</u>
Dirección <u>Col. Emiliano Zapata Apto. Cintalapa</u>			Código Postal <u>30400</u>	Teléfono Casa: Cel: <u>9681094321</u>		Sexo <u>M</u>
Fecha de Nacimiento <u>9 OCT 79</u>	Lugar de Nacimiento <u>Col. Emiliano Zapata MEXICAL</u>	Nacionalidad <u>MEXICANA</u>	Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo <input type="radio"/>			
Número de Seguridad Social <u>71027900225</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>abelleon851@gmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>Si</u>		Registro Federal de Contribuyentes <u>LEA791009UY9</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>NINGUNO</u>		¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>NO</u>		¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>CONVIVIR CON MI FAMILIA</u>		
¿Cuál es su meta en la vida? <u>SUPERARME SIEMPRE</u>						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>HERNAN LEON</u>	<u>SI</u>		<u>MACUSPANA TABASCO</u>	<u>COMERCIANTE</u>
Madre <u>ROSA LINDA RAMOS</u>	<u>SI</u>		<u>TUXTLA GUTIERREZ.</u>	<u>AMA DE CASA</u>
Esposa (o) <u>L. MARIANA CAMACHO</u>	<u>SI</u>		<u>COL. EMILIANO ZAPATA.</u>	<u>AMA DE CASA</u>
Nombre Hija (o) <u>R. CARLOS LEON CAMACHO</u>	<u>SI</u>		<u>CINTALA, CHIAPAS</u>	<u>EMPLEADO</u>
Nombre Hija (o) <u>L. EDUARDO LEON CAMACHO</u>	<u>SI</u>		<u>COL. EMILIANO ZAPATA</u>	<u>ESTUDIANTE</u>
Nombre Hija (o) <u>ABEL LEON CAMACHO</u>	<u>SI</u>		<u>COL. EMILIANO ZAPATA</u>	<u>ESTUDIANTE</u>

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>FRANCISCO IMADERO</u>	<u>COL. EMILIANO ZAPATA</u>	<u>1985</u>	<u>1992</u>	<u>6</u>	<u>CERTIFICADO</u>
Secundaria <u>RAFAEL RAMIREZ</u>	<u>TUXTLA GUTIERREZ.</u>	<u>1992</u>	<u>1995</u>	<u>3</u>	<u>CERTIFICADO</u>
Preparatoria <u>COLEGIO DE LAS AMERICAS</u>	<u>TUXTLA GUTIERREZ.</u>	<u>1995</u>	<u>1998</u>	<u>3</u>	<u>CERTIFICADO</u>
Profesional					
Estudios de Posgrado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado

**CONOCIMIENTOS GENERALES**

Idiomas que domina:	ESPAÑOL
Funciones de oficina que domina:	
Paquetes de cómputo que domina:	EXCEL

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	2 AÑOS	1 AÑO		
Nombre de la Compañía	MATERIAL ELECTRIKO FREDDANS	COEL CHIAPAS MATERIAL ELECTRIKO		
Dirección	1° OTE 1/2 43 NTE 4	9° SUR y 9° DE 71971		
Teléfono	9611963102	9616114315		
Puesto que desempeñaba	MOSTRADOR	CHOFER y VENTAS		
Ultimo sueldo	1,700 SEMANALES	1,800 SEMANALES		
Motivo de su separación	TERMINO CONTRATO	TERMINO CONTRATO		
Nombre de su jefe inmediato	ANGEL TRUJILLO	ING. JOSE LUIS NEGRETE		
Puesto de su jefe inmediato	dueño	GERENTE		

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	PUBLICACION EN UNA PAGINA		¿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:			
¿Vive en casa propia?	SI		¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?			
¿Paga renta?	NO		¿Tiene crédito INFONAVIT?			
¿Puede viajar?	SI		¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?			
Fecha en que podría presentarse a trabajar						
DE INMEDIATO						

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

ABEL LEON RAMOS

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: **45 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:

ABEL LEON RAMOS 

Fecha de realización del Cuestionario:

26 - NOVIEMBRE - 2024



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

BOLETA No. LB3782558 FECHA 11/11/2007 DERECHOS \$ 62.00



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS Y COMO OFICIAL 1 DEL REGISTRO CIVIL DE CHIAPA DE CORZO, CHIAPAS, LEGALMENTE AUTORIZADO PARA ELLO, CERTIFICO QUE EN EL BANCO DE DATOS DEL REGISTRO CIVIL DE LAS INSCRIPCIONES DE LOS REGISTROS DE NACIMIENTOS DE LOS LIBROS ORIGINALES DE LAS OFICINAS Y DUPLICADOS DEL ARCHIVO ESTATAL DE LIBROS DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE CHIAPAS, SE HACE CONSTAR, QUE EN EL LIBRO 1 DE LA OFICINA 1 DEL REGISTRO CIVIL EN LA LOCALIDAD Y MUNICIPIO DE CHIAPA DE CORZO, CHIAPAS, SE ENCUENTRA ASENTADA EN LA FOJA NUMERO 14 EL ACTA NUMERO 13 DE FECHA 21 de Octubre de 1979 EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS DATOS SIGUIENTES:

ACTA DE NACIMIENTO

NOMBRE ABEL LEON RAMOS

FECHA DE NACIMIENTO: 09 de Octubre de 1979

HORA: 07:00

PRESENTADO: VIVO ☒ MUERTO ☐ SEXO: MASCULINO ☒ FEMENINO ☐

LUGAR DE NACIMIENTO: COLONIA EMILIANO ZAPATA CHIAPA DE CORZO, CHIAPAS, MEXICO

COMPARECIO PADRE ☐ MADRE ☐ AMBOS ☒ PERSONA DISTINTA ☐ REGISTRADO ☐

PADRES

NOMBRE: HERNAN LEON ALBORES NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: 29 AÑOS

NOMBRE: ROSALINDA RAMOS DE LEON NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: 25 AÑOS

ABUELOS

ABUELO PATERNO: FIDEL LEON NACIONALIDAD: _____

ABUELA PATERNA: CARMEN ALBORES NACIONALIDAD: _____

ABUELO MATERNO: JOSE MARIA RAMOS NACIONALIDAD: _____

ABUELA MATERNA: MARIA DEL CARMEN LASATO NACIONALIDAD: _____

TESTIGOS

NOMBRE: ROSENBER MADRIGAL NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: __ AÑOS

NOMBRE: CRISTOBAL LUNA NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: __ AÑOS

No. DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO _____ CRIP 070270179000134

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE: _____ PARENTESCO: _____ EDAD: __ AÑOS

SE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACION, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 34, 35, 36, 37, 40 Y 45 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, A LOS 16 DIAS DEL MES DE Enero DE 2007



EL C. OFICIAL 4 DEL REGISTRO CIVIL DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS


C. MARIA GUADALUPE ROVELO CAMILO

[Firma]
FIRMA



Oficial 4 del Registro Civil
Tuxtla Gutierrez, Chiapas



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


Clave:
LECA180502HCSNMBA1


Nombre:
ABEL LEON CAMACHO

Fecha de inscripción
12/06/2018

Folio
220578063

Entidad de registro
CHIAPAS




107017201800757

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

ABEL LEON CAMACHO

PRESENTE

Ciudad de México, a 12 de abril de 2019

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. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en TELCURP, marcando al 01 800 911 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 Identificación Personal 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.inal.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/>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA



SAT

LERA791009UY9
Registro Federal de ContribuyentesABEL LEON RAMOS
Nombre, denominación o razón
socialIdCIF: 24110267695
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CINTALAPA DE FIGUEROA, CHIAPAS A 26 DE
NOVIEMBRE DE 2024

LERA791009UY9

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	LERA791009UY9
CURP:	LERA791009HCSNMB08
Nombre (s):	ABEL
Primer Apellido:	LEON
Segundo Apellido:	RAMOS
Fecha inicio de operaciones:	01 DE OCTUBRE DE 2008
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	01 DE JUNIO DE 2010
Nombre Comercial:	ABEL LEON RAMOS

Datos del domicilio registrado

Código Postal:29000	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: CALLE 5A SUR PTE	Número Exterior: 602 C
Número Interior:SIN NUMERO	Nombre de la Colonia:
Nombre de la Localidad: TUXTLA GUTIERREZ	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: TUXTLA GUTIERREZ
Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS	Entre Calle: SIN NOMBRE

Página [1] de [2]



HACIENDA



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

Instituto Mexicano del Seguro Social

Constancia de Vigencia de Derechos

Homoclave del trámite	Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
IMSS-02-020	FF-IMSS-012	10 / 11 / 2015 DO MM AAAA

Datos Generales

NSS:	71027900225
CURP:	LERA791009HCSNM808
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	ABEL LEON RAMOS
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	09/10/1979
Lugar de nacimiento:	CHIAPAS

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	26/12/2024
Delegación:	CHIAPAS
UMF:	UMF 024 CINTALAPA
Turno:	MATUTINO
Consultorio:	CONSULTORIO 2
Agregado Médico:	1M1979OR

Datos del último patrón

Registro Patronal	Nombre o razón social
Q5310496103	DISTRIBUIDORA COMERCIAL CUXTEPEQUES

Detalle de vigencia

Estado	Inicio de Vigencia	Fecha de Constancia
CONSERVACIÓN DE DERECHOS	31/10/2024	25/11/2024

Beneficiarios

No se encontraron beneficiarios.

Datos del usuario IMSS que emite el reporte

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

Pasaje de la Reforma, 476, P.H.
Cul de Arroyo, Alcaldía Cuauhtémoc
C.P. 06600, Ciudad de México.
Tel: 800 623 28 23
<http://www.imss.gob.mx/contacto>



Comisión Federal de Electricidad

GOMEZ CRUZ SAUL

COL EMILIANO ZAPATA
E. ZAPATA, C.P. 30400
EMILIANO ZAPATA, CHIS.

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

TOTAL A PAGAR:

\$54

(CINCUENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

NO. DE SERVICIO: 676901101446

RMU: 30400 90-11-22 XAJX-010101 004 CFE

CUENTA: 33DK04P023310140

LÍMITE DE PAGO: 18 OCT 24

CORTE A PARTIR:
11 OCT 24

TARIFA: 1A

NO. MEDIDOR: 1384F6

MULTIPLICADOR: 1

HILOS: 1 L.F.

PERIODO FACTURADO: 23 JUL 24 - 24 SEP 24

¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?

En 3 Pasos:

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



Concepto	Lectura actual Medida actualizada	Lectura anterior Medida facturada	Total periodo	Unidad de Volumen Precipitación M3	Unidad de Volumen Precipitación M3	Unidad de Volumen Precipitación M3	Unidad de Volumen Precipitación M3
----------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------	--	--	--	--

Energía (kWh)

11165

11165

0

Básico

0

Suma

0

8 OCT 2024

0.00

0.00

Subtotal

PAGADO

TRINIDAD PEREZ SEM

Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo 04P1902D03

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista					Desglose del importe a pagar	
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (M\$N)	Concepto	Importe (M\$N)
Suministro	0.00	0.00	0.00	0.00	Energía	48.50
Distribución	0.00	0.00	0.00	0.00	IVA 16%	7.44
Transmisión	0.00	0.00	0.00	0.00	Total	\$53.94
CENACE	0.00	0.00	0.00	0.00		
Energía	0.00	0.00	0.00	0.00		
Capacidad	0.00	0.00	0.00	0.00		
SCNMEM*	0.00	0.00	0.00	0.00		

(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.

SEPMODERNIZACIÓN DE LA
EDUCACIÓN BÁSICA**SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL****EDUCACIÓN SECUNDARIA
BOLETA DE EVALUACIÓN 1995-1996
SEGUNDO GRADO**ESCUELA: SECUNDARIA TECNICAINDUSTRIAL 74 | 07DST0077Q
CLAVE SEGUN CATALOGO DE CENTROS DE TRABAJOALUMNO: ABEL

NOMBRE(S)

LEONRAMOS

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

LEA-791009-UY9"C"MATUTINO

REGISTRO FEDERAL ESCOLAR (RFE)

GRUPO

TURNOS

PARA LLENAR AL FINAL DEL AÑO ESCOLAR O ANTES SI EL ALUMNO
CAMBIA DE ESCUELAEDUARDO MONTESINOS CARBONEY

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

SUCHIAPA, CHIAPAS

LUGAR DE EXPEDICIÓN

FECHA

10 | 07 | 96

DÍA

MES

AÑO

ESTA BOLETA ES VÁLIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN

Tuxtla Gutiérrez Chiapas a 19/03 /2015

A quien corresponda:

Por medio de la presente, me permito recomendar ampliamente al Sr. ABEL LEON RAMOS quien se desempeña como una persona trabajadora y responsable en todas las actividades que se le encomiende. Además cuenta con una conducta intachable por lo que no tengo inconveniente alguno en recomendarlo.

Se extiende la presente carta de recomendación para los fines que el interesado estime convenientes.

Atentamente

ANGEL ANTONIO TRUJILLO

ME MATERIAL
ELECTRICO
FREDAN'S

Angel Antonio Trujillo
VENTA

10a. ORIENTE NORTE No. 340
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.

TEL. (099) 1-41-91

A QUIEN CORRESPONDA

Por medio de la presente me permito recomendar ampliamente al

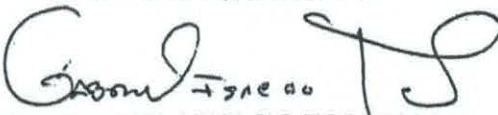
C. Abel León Ramos, quien laboro en esta empresa del mes de julio 2010 a Enero 2011,

Quien demostró ser una persona honrada, responsable y puntual, capaz de llevar a cabo, Las actividades encomendadas

Por lo que no tengo ningún inconveniente en extender la presente carta de recomendación,

En la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a los 19 días del mes de Marzo de 2015.

ATENTAMENTE



ING. GABRIEL IGNACIO TORRALBA S.

GERENTE



Consulta de Movimientos: lunes 25 noviembre 2024
Banco Azteca S. A. Institución de Banca Múltiple

ABEL LEON RAMOS

No. Cliente: 54658408
No. Cuenta: 62401372986604
Cuenta CLABE: 127107013729866042
RFC: LERA791009UY9
Domicilio: AV 2A NORTE PONIENTE SN 000000
COL AGRICOLA EMILIANO ZAPATA
30400 CHIAPAS CINTALAPA

Resumen mensual de movimientos de la cuenta

Saldo inicial al 01 noviembre 2024 \$13.01

(+)	Depósitos del Periodo	+	\$10.00
	Depósitos (+)	\$10.00	
	Intereses (+)	\$0.00	
(-)	Retiros del Periodo	-	\$0.00
	Retiros (-)	\$0.00	
	Comisiones (-)	\$0.00	

Saldo Final al 25 noviembre 2024 = \$23.01

Detalle de Depósitos del Periodo

Del 01 noviembre 2024 al 25 noviembre 2024

Monto de la operación	Concepto	Fecha	Lugar o Canal de Operación
\$10.00	DEPOSITO DE EFECTIVO	2024-11-25	LUGAR: VENTANILLA

Total \$10.00

Detalle de Retiros del Periodo

Del 01 noviembre 2024 al 25 noviembre 2024

Monto de la operación	Concepto	Fecha	Lugar o Canal de Operación
-----------------------	----------	-------	----------------------------

Total \$0.00

*** Comisiones**

Comisiones = \$0.00

Resumen de Movimientos del período seleccionado



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

CACL790713MCSMRV06

Nombre

LEIVI MARIANA CAMACHO CRUZ



Entidad de registro: **CHIAPAS**



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN E IDENTIDAD



107017198901026

Beneficiaria esposa.

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

LEIVI MARIANA CAMACHO CRUZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 26 de noviembre 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.

ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ

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, Cuauhtémoc, 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>

Beneficiaria esposa.



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
CAMACHO
CRUZ
LEIVI MARIANA

SEXO M

DOMICILIO
AV 2A NORTE PONIENTE S/N
COL AGRICOLA EMILIANO ZAPATA 30400
CINTALAPA, CHIS.

CLAVE DE ELECTOR CMCRLV79071307M900

CURP
CACL790713MCSMRV06

AÑO DE REGISTRO
1998 03

FECHA DE NACIMIENTO
13/07/1979

SECCIÓN
0217

VIGENCIA
2021 - 2031

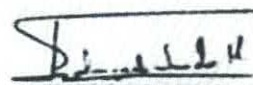


ELECCIONES FEDERALES

LOCALES Y EXTRAORDINARIAS



A004698


EDMUNDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2154085092<<0217049412401
7907131M3112319MEX<03<<03676<0
CAMACHO<CRUZ<<LEIVI<MARIANA<<<

abelleon851@gmail.com