



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

**DATOS PERSONALES**

Apellido Paterno <u>LEON</u>	Apellido Materno <u>Ramos</u>	Nombre (s) <u>ABEZ</u>	Edad <u>45</u>	Estatura <u>160</u>	Peso <u>65</u>	Estado Civil <u>CASADO</u>
Dirección <u>Col. Emiliano Zapata Alfonso Cintalapa</u>			Código Postal <u>30400</u>	Teléfono <u>Casa: 9681094321 M cel:</u>		Sexo <u>M</u>
Fecha de Nacimiento <u>9 OCT 79</u>	Lugar de Nacimiento <u>Col. Emiliano Zapata MEXICALI</u>	Nacionalidad <u>MEXICANO</u>	Vive con: <u>Sus Padres</u>	<u>Su Familia</u>	<u>Solo</u>	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Número de Seguridad Social <u>71027900225</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>abbezleon851@gmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>Si</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>LERA791009UY9</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>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	Fallecido	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>ABEZ 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 I MADERO</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 Post grado						
Comercial u otras						
Estudios que efectúa en la actualidad:						
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado:	



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

ESPAÑOL

EXCEL

## CONOCIMIENTOS GENERALES

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 ELECTRICO FREDANS	COEL CHIAPAS MATERIAL ELECTRICO		
Dirección	1° OTE 2 Y 3 NTE 24	9° SUR Y 9° PTE 21971		
Teléfono	9611963102	9616114515		
Puesto que desempeñaba	MOSTRADOR	CHOFER Y VENTAS		
Último 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	DUENO	GERENTE.		

## DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	PUBLICACION EN UNA Pagina		
¿Alguna parente trabaja en esta empresa?	No		
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	¿Posee automóvil propio?
No			NO
¿Vive en casa propia?	SI	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda
¿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



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



NÚMERO DE CONTROL NO. 490



## ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## REGISTRO CIVIL

BOLETA N° LB3782558 FECHA 11 / 1 / 2007 DERECHOS \$ 62.00

EN NOMBRÉ DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS Y COMO OFICIAL \_\_\_\_\_ DEL REGISTRO  
CIVIL DE CHIAPA DE CORZO CHIAPAS, LEGALMENTE AUTORIZADO PARA ELLA, CEM OFICIAL QUE F. N. F.• BANCO DE DATOS DEL REGISTRO CIVIL DE LAS INSCRIPCIONES DE LOS REGISTROS DE NACIMIENTOS DE LOS LIBROS  
ORIGINALES DE LAS OFICIALES Y DUPLICADOS DEL ARCHIVO ESTATAL DE LIBROS DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE  
CHIAPAS. SE HACE CONSTAR, QUE EN EL LIBRO \_\_\_\_\_ DE LA OFICIA \_\_\_\_\_ 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

COMPARCIO PADRE:  MADRE  AMBOS  PERSONA DISTINTA  REGISTRADO 

## PADRES

NOMBRE HERNAN LEON ALBORES NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: 25 AÑOS

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

## ABUELOS

ABUELO PATERO: FIDEL LEON

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

ABUELA PATERA: CARMEN ALBORES

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

ABUELO MATERO: JOSE MARIA RAMOS

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

ABUELA MATERA: 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

CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.

A LOS 16 DIAS DEL MES DE Enero DE 2007

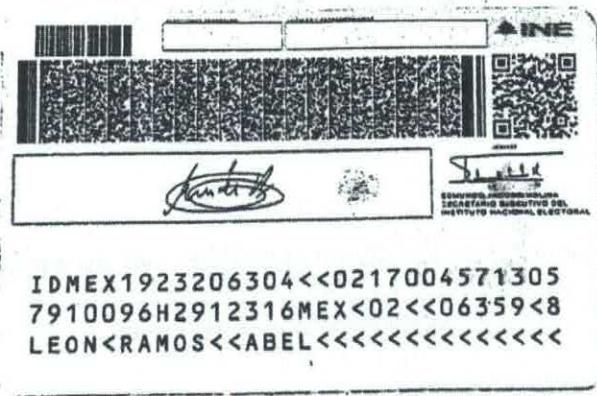
SELLADO

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

C. MARIA GUADALUPE ROVELO CAMILO

FIRMA

Oficial del Registro Civil  
Tuxtla Gutierrez, Chiapas



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
 INSTITUTO NACIONAL DE Población  
 DIFUSIÓN Y ESTADÍSTICA POPULACIONAL

**Clave:**  
**LECA180502HCSNMBA1**

**Nombre:**  
**ABEL LEON CAMACHO**

**Fecha de Inscripción**      **Folio**      **Entidad de registro**  
 12/06/2018                  220578063                  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 el 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 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/>

**CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL****HACIENDA**  
SERVICIOS DE HACIENDA Y DEUDA PÚBLICA**SAT**  
SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIALERA791009UY9  
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**  
SERVICIOS DE HACIENDA Y DEUDA PÚBLICA**SAT**  
SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA**Contacto**Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, CP 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 DD MM AAAA

## Datos Generales

NSS:	71027900225
CURP:	LERA791009HCSNMB08
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 CUXTÉPEQUES

## 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

Paseo de la Reforma 476, P.N.  
Col. Juarez, Alcaldía Cuauhtémoc  
C.P. 06800, Ciudad de México  
Tel. 800 623 23 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 Ródano No. 14, colonia Cuauhtémoc,  
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,  
Ciudad de México. RFC: CSS160330CP7

**TOTAL A PAGAR:  
\$54**

(CINCUENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

**¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?**

En 3 Pasos:

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



**NO. DE SERVICIO : 676901101446**  
RMU : 30400 90-11-22 XAXX-010101 004 CFE  
CUENTA : 33DK04P023310140

LÍMITE DE PAGO: 18 OCT 24

CORTE A PARTIR:  
11 OCT 24

TARIFA: 1A NO. MEDIDOR: 130476 MULTIPlicADOR: 1  
HILOS: 1

PERIODO FACTURADO: 23 JUL 24 - 24 SEP 24

Concepto	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	Precio (MZN)	Días (Unidad de Volumen)	Días de verano	Periodo	P. IVA (MZN)	Subtotal (MZN)
----------	----------------	------------------	---------------	--------------	--------------------------	----------------	---------	--------------	----------------

Energía (kWh)	11165	11165	0	0	8 OCT 2024	0.00	0.00	0.00	0.00
Básico				0					
Suma			0	0					

**PAGADO**

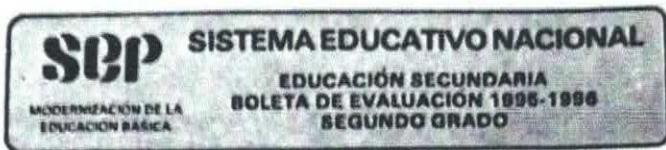
TRINIDAD PEREZ BEN

Subtotal

Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo. 04P1902003

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista				Desglose del importe a pagar		
Concepto	\$	\$ kWh	\$ kWh	Importe	MZN	Importe (MZN)
Suministro	0.00	0.00	0.00	0.00		
Distribución	0.00	0.00	0.00	0.00		
Transmisión	0.00	0.00	0.00	0.00		
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		
SCeMEM*	0.00	0.00	0.00	0.00		
Energía				46.50		
IVA 16%				7.44		
<b>Total</b>				<b>\$53.94</b>		

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



**ESCUELA:** SECUNDARIA TECNICA

**INDUSTRIAL 74** | **07DST0077Q**  
CLAVE SEGUN CATALOGO DE CENTROS DE TRABAJO

ALUMNO:	ABEL	
	NOMBRE(S)	
<u>LEON</u>	<u>RAMOS</u>	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
<u>LERA-791009-UY9</u>	"C"	<u>MATUTINO</u>
REGISTRO FEDERAL ESCOLAR (RFE)	GRUPO	TURNO

**PARA LLENAR AL FINAL DEL AÑO ESCOLAR O ANTES SI EL ALUMNO CAMBIA DE ESCUELA**

EDUARDO MONTESINO'S CARBONEY

**NOMBRE / FIRMA DEL DIRECTOR**

SUCHIAPA, CHIAPAS

**LUGAR DE EXPEDICIÓN**

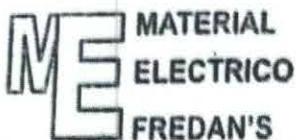
EEG

**10 | 07 | 96**



SISTEMA  
EDUCATIVO NACIONAL  
— CHIAPAS —

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



**Angel Antonio Trujillo**

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 encomienda. 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.

**MATERIAL ELECTRICO**

Atentamente

**FREDAN'S**

ANGEL ANTONIO TRUJILLO



**MATERIAL  
ELECTRICO  
FREDAN'S**

*Angel Antonio Trujillo*  
**VENTAS**

10a. ORIENTE NORTE No. 340  
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Tel. (09) 1-1-41-91

A QUIEN CORRESPONDA

Por medio de la presente me permito recomendar ampliamente al

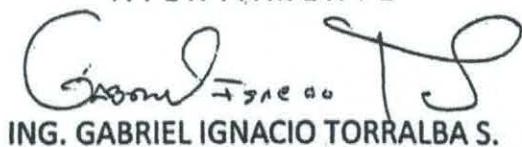
**C. Abel León Ramos, quien laboro en esta empresa del mes de julio 2010 a Enero 2011,**

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

<b>Saldo inicial al 01 noviembre 2024</b>	<b>\$13.01</b>
( + ) Depósitos del Periodo	+ \$10.00
Depósitos (+)	\$10.00
Intereses (+)	\$0.00
( - ) Retiros del Periodo	- \$0.00
Retiros (-)	\$0.00
Comisiones (-)	\$0.00
<b>Saldo Final al 25 noviembre 2024</b>	<b>= \$23.01</b>

### 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	\$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

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

107017198901026

*Beneficiaria esposa.*

**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, 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>

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

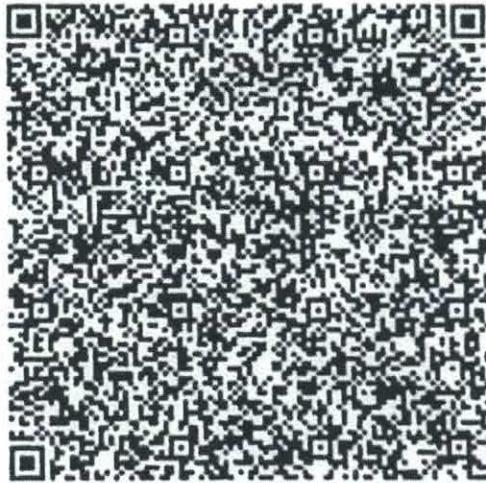
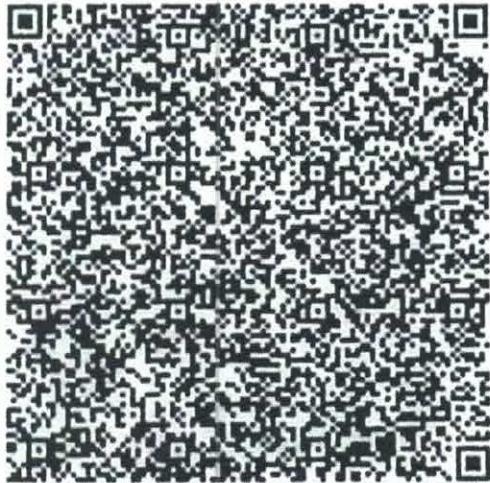
A handwritten signature in black ink, appearing to read "Leivi Mariana Camacho Cruz".



ELECCIONES FEDERALES

LOCALES Y EXTRADOMINICANAS

INE



A004698

EDIMUNDO JACOB MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

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

abelleon851@gmail.com