



**HECHOS
PARACATORCE**
AYUNTAMIENTO DE CATORCE
2018-2021

REAL DE CATORCE, S.L.P. A 30 DE Enero DEL 2020

ASUNTO: SOLICITUD

C. MARIA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.
P R E S E N T E.-

POR MEDIO DEL PRESENTE Y DE LA MANERA MAS ATENTA LE SOLICITO A
USTED:

Su apoyo para las Emodialisis
de mi esposo Jo. Concepcion Diaz Ramo

ESPERANDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A MI SOLICITUD.

ATENTAMENTE

Ma. Alejandra Puente



**HECHOS
PARA CRECER**
AYUNTAMIENTO DE CATORCE
2018-2021

REAL DE CATORCE, S.L.P. A 30 DE Enero DEL 2020

ASUNTO: AGRADECIMIENTO

C. MARIA GUADALUPE CARRILLO RODRIGUEZ
PRESIDENTE MUNICIPAL DE CATORCE, S.L.P.
P R E S E N T E.-

POR MEDIO DEL PRESENTE Y DE LA MANERA MAS ATENTA LE
AGRADESCO A USTED:

*El apoyo que me brinda para las
Emodralisis de mi esposa
muchas gracias*

ENVIANDOLE UN COORDIAL Y AFECTUOSO SALUDO..

ATENTAMENTE

Ma Alejandra Puente



SERVICIOS SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

DE SALUD PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.
R.F.C. 555960912HW9

RÉGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO
Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA
78720

CLIENTE	R.F.C. MCA850101ACZ
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.	
CONSTITUCIÓN No Ext. 27	
CENTRO C.P. 78550	
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ	
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo	
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición	

FOLIO FISCAL	185BAEA-6289-401B-8838-29F8169F4159
TIMBRADA	2020-01-28T10:22:51
FACTURA	HM 4464
FECHA	2020-01-28T09:31:44
Tipo de comprobante: I	
Moneda: MXN	
USO DE CFDI: P01 Por definir	

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodiálisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.			SubTotal	202.00
NIVEL TABULADOR 5			Descuento. Asistencia Social	0.00
			Neto a Pagar	202.00
			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, REAL DE 14

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000403442064
00001000000408304293



SELLO SAT

Zg6k5wNA19nyHzu1/Z5xk7sASiA2spo+KlaV8iXFH7L3+ZvmUglJVCahy1ebm43nz7sXkdVrV89zZT9IOZMdMROhKYJ
+8ac8ku/PaVW4nOFK1UleByvc9GSSUCVWwqZamgVyDrhCsT6FIEXcfX267MC
+HOzTQsVfFimD7g2mmqWTHG5YyHyqWXsChSDbQkZQgh/2KlY6qHKWYAxtiaRUsuOLch+XXJ42KsOfJ1xEu/CnsWGzSn
+5fmZ5dqj9h84yHn

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0||185BAEA-6289-401B-8838-29F8169F4159|2020-01-28T10:22:51|Z6k5wNA19nyHzu1/Z5xk7sASiA2spo
+KlaV8iXFH7L3+ZvmUglJVCahy1ebm43nz7sXkdVrV89zZT9IOZMdMROhKYJ
+8ac8ku/PaVW4nOFK1UleByvc9GSSUCVWwqZamgVyDrhCsT6FIEXcfX267MC
+HOzTQsVfFimD7g2mmqWTHG5YyHyqWXsChSDbQkZQgh/2KlY6qHKWYAxtiaRUsuOLch+XXJ42KsOfJ1xEu/CnsWGzSn
+5fmZ5dqj9h84yHn|00001000000403442064||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
C.A.



SERVICIOS SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

DE SALUD PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, SLP

R.F.C. SSS960912HW9

RÉGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA

78720

CLIENTE	R.F.C. MCA850101ACZ
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.	
CONSTITUCION No Ext. 27	
CENTRO C.P. 78550	
REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ	
FORMA DE PAGO: 01 Efectivo	
METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición	

FOLIO FISCAL	cd350a83-51cf-4f4d-bc7b-077fc065698a
TIMBRADA	2020-01-24T09:08:08
FACTURA	HM 4455
FECHA	2020-01-24T09:06:30
Tipo de comprobante: I	
Moneda: MXN	
USO DE CFDI: P01 Por definir	

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodiálisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.			SubTotal	202.00
NIVEL TABULADOR 5			Descuento. Asistencia Social	0.00
			Neto a Pagar	202.00
			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, REAL DE 14

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000408254801

00001000000408304293

JG5UdG73vAtAQZK2KZROXue1J/ANE4XBeHwrKy8GBNzCjWpy8R5zVqf5MxstccM
 +oTIRqoylalOmw6ZOKKsmoQQCUPvZpTLZWMBqrd
 +cTNTpf4VJIRA6DC5ZK0H/u2tHf92UJNqvWLPVms/eOKlg4m1ACmAH6y8EjwMwiz9AkqP50kzIHawZpjK0EzJM6LKRnY
 +Tjwk91nldw5xyU9iH20tsvNHyGrbIBPGARfjeqa4bvX7xkWFCDINKQ8z



SELLO SAT

C3DKJlhgnVR7K2HTqtl9Ofzpb9ppPolhOHazvgrEwNEITKj8eWm5EyukWyzIsh1J+XaaVVReKO8vu/UDXrcDs8C2uecb/diSIS292Ezo
 +HvKalaAS2yh1Yqf1XtHf5OG5p/14M8/yoiOeym9xrrmfHSc5umliqa2XRVBchsYeYauDNUVWHp0IghpEnWUXkL9uii6I87GPp9r8EVserp3
 DJK54DbEprEFm6qwkU6pGMU57LPicpoSw7eup4gl

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|cd350a83-51cf-4f4d-bc7b-077fc065698a|2020-01-24T09:08:08|
 C3DKJlhgnVR7K2HTqtl9Ofzpb9ppPolhOHazvgrEwNEITKj8eWm5EyukWyzIsh1J+XaaVVReKO8vu/UDXrcDs8C2uecb/diSIS292Ezo
 +HvKalaAS2yh1Yqf1XtHf5OG5p/14M8/yoiOeym9xrrmfHSc5umliqa2XRVBchsYeYauDNUVWHp0IghpEnWUXkL9uii6I87GPp9r8EVserp3
 DJK54DbEprEFm6qwkU6pGMU57LPicpoSw7eup4gl||00001000000408254801||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
 DEL ESTADO
 SAN LUIS POTOSÍ
 HOSPITAL GENERAL
 DE MATEHUALA
 CAJA



SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ DE SALUD

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

R.F.C. SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA

78720

CLIENTE
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.

R.F.C. MCA850101AC2

CONSTITUCIÓN No Ext. 27

CENTRO C.P. 78550

REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ

FORMA DE PAGO: 01 Efectivo

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

FOLIO FISCAL D77976F7-2748-4789-BAA7-543D66166268

TIMBRADA 2020-01-17T09:45:27

FACTURA HM 4434

FECHA 2020-01-17T09:44:29

Tipo de comprobante: I

Moneda: MXN

USO DE CFDI: G03 Gastos en general

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
----------	-------------	--------	-----------------	---------

1.00 85101501 Hemodialisís sin equipo

VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.

NIVEL TABULADOR 5

202.00	202.00	202.00	202.00	202.00
	SubTotal			202.00
	Descuento. Asistencia Social			0.00
	Neto a Pagar			202.00
	Pago Efectivo			202.00
	Pago Pendiente			0.00

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

0000110000000403442064

0000110000000408304293

jhtIIsaCeseW+37e0xp5PZZpXpQn4O7CPGVnBEuzgly8Im2Ko/NeEGF8C
 +SIPhBC77Qx1YkUyXxv/N9ubbelLdY601M9NLY7UGGBaZCodBa/3TeVdqISyH47KRh9WPwJ
 +pHKD9QzcEB4ibBoo3X9GBc7iReZk/RmL+ EJB4AXKNUwWzcwXEZ7yswCh0hIRDVM9panqMuF9WHcrFrSo0.cBy/MSKJm
 +iH6NMrCh3MfrRQIMzRW5mhz5/HiZNI58cN7mHs



SELLO SAT

trr7IA0cP8ysFGrI96ten05Nix
 +YxrJPb2qeJ0Mi5T76i5cITikKGsoR/tMfcQNh3yHqmzXeEadbS/KuOdHknekNabi9C74EEsmyqCguqZojBnKSetjrFu
 +U6paScXDgdt5P2OVET3doIF1C
 +HL3a5/MJ3LZdm00fhmmw9ebjfu4Ca9N9XFdczqWG35VXTCZnm7EsU1fR957YvzgPiC//JAmT5HPAaZ6300GhBNS1xEFTbtI
 +T7a9zhzCwuSsx

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|D77976F7-2748-4789-BAA7-543D66166268|2020-01-17T09:45:27|trr7IA0cP8ysFGrI96ten05Nix
 +YxrJPb2qeJ0Mi5T76i5cITikKGsoR/tMfcQNh3yHqmzXeEadbS/KuOdHknekNabi9C74EEsmyqCguqZojBnKSetjrFu
 +U6paScXDgdt5P2OVET3doIF1C
 +HL3a5/MJ3LZdm00fhmmw9ebjfu4Ca9N9XFdczqWG35VXTCZnm7EsU1fR957YvzgPiC//JAmT5HPAaZ6300GhBNS1xEFTbtI
 +T7a9zhzCwuSsx|0000110000000403442064|

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI





SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ DE SALUD

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, SLP

R.F.C. SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA 78720

CLIENTE
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.

R.F.C. MCA850101ACZ

CONSTITUCION No Ext. 27

CENTRO C.P. 78550

REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ

FORMA DE PAGO: 01 Efectivo

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

FOLIO FISCAL 6E4A612B-963E-42AC-BFF5-60CE4C9E2417
TIMBRADA 2020-01-14T10:00:16
FACTURA HM 4423
FECHA 2020-01-14T09:59:21
Tipo de comprobante: 1
Moneda: MXN
USO DE CFDI: G03 Gastos en general

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodíalisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.		SubTotal		202.00
NIVEL TABULADOR 5		Descuento. Asistencia Social		0.00
		Neto a Pagar		202.00
		Pago Efectivo		202.00
		Pago Pendiente		0.00

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ, CATORCE

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000403442064

00001000000408304293

DJCFNbjjo++w57KIOkvoIU5pv548JUu0wJUHqIaOqMx4UTGVODB925nWV9Gnr7V9a7m2q1v9QPX3j9f
+xZaQ5KANQRwabkplb6apRbpOXUbKQkhRbwJlsMze/NSfnFw71811LlnVjmyoiNt8Rg20unCe/kPIYkh2s/wUEKYLlfcMTkAsw1bAZ7HU
6QQ83Y3lful5qLGWATxO6tdwzhDPWp6yFdqESTPTZ5DwRjGB20VCufoIk9963j83j88cGhd



SELLO SAT

k70gyeUnD6XcKNyIMgibEcc8a48M+UFC6XDPq539V2bsQLnTVYOP8InXohvNTwqBl0cgAv2OVViu0RSW8+z5w0cy
+WxlzQdBDHJ150UjpxGjU3PSFabDhQbrevaqAcfhR6wbcGPY2MmnZYNNwunr7idKv95j8rA/Zg7wgWSwo4/15aUT9RUCAv9Ta
+m8fve0Xui8PuzdsRXqgHWn6Lf8zo46w85mDayFNiisG7llwmGnQ7Vbitol4Mp7UHlwwvi

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||L0|6E4A612B-963E-42AC-BFF5-60CE4C9E2417|2020-01-14T10:00:16|k70gyeUnD6XcKNyIMgibEcc8a48M
+UFC6XDPq539V2bsQLnTVYOP8InXohvNTwqBl0cgAv2OVViu0RSW8+z5w0cy
+WxlzQdBDHJ150UjpxGjU3PSFabDhQbrevaqAcfhR6wbcGPY2MmnZYNNwunr7idKv95j8rA/Zg7wgWSwo4/15aUT9RUCAv9Ta
+m8fve0Xui8PuzdsRXqgHWn6Lf8zo46w85mDayFNiisG7llwmGnQ7Vbitol4Mp7UHlwwvi|00001000000403442064||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
CLAU

CLIENTE

R.F.C. XAXX-010101-000

FOLIO FISCAL 1078DE9A-E584-4308-8CA5-23961F8855EE

TIMBRADA 2020-01-10T17:19:44

FACTURA HMU 16225

FECHA 2020-01-10T17:17:47

Tipo de comprobante: 1

Moneda: MXN

USO DE CFDI: P01 Por definir

FORMA DE PAGO: 01 Efectivo

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

J. CONCEPCION DIAS ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAS MPIO. CATORCE

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodiálisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.			SubTotal	202.00
			Descuento: Asistencia Social	0.00
			Neto a Pagar	202.00
			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00

NIVEL TABULADOR 5

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

000010000000403442064
000010000000408304293



SELLO SAT

ZmuGjrA0jmW8B7y6B/cDxPmewQ5F81xql04nzaPkylen5a0Xip17wH47nrRPygqAIP0ngFLWLFAlSRVlwZwsErcbgjuGZwTtpT5aj8GylkXo
G
+eaZlBu10nvj6pY6UxV6ldJkhLmWYwERl3KECnhlgR3ENic9Yk8j2GCqXEazJvLv11xYVDgEgh/TvqgdJxkUWjNAaKHjjiehcaXvFCiIn3HacA6
00FAVsmtUBZnQ36ecAKNwPnBfRo+U1ac9wj

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|1078DE9A-E584-4308-8CA5-23961F8855EE|2020-01-10T17:19:44|
ZmuGjrA0jmW8B7y6B/cDxPmewQ5F81xql04nzaPkylen5a0Xip17wH47nrRPygqAIP0ngFLWLFAlSRVlwZwsErcbgjuGZwTtpT5aj8GylkXo
G
+eaZlBu10nvj6pY6UxV6ldJkhLmWYwERl3KECnhlgR3ENic9Yk8j2GCqXEazJvLv11xYVDgEgh/TvqgdJxkUWjNAaKHjjiehcaXvFCiIn3HacA6
00FAVsmtUBZnQ36ecAKNwPnBfRo+U1ac9wj|000010000000403442064||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO
SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL
DE MATEHUALA
CAJA



PROSPERAMOS JUNTOS
Gobierno del Estado 2015-2021

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

PROL. CALZADA DE GUADALUPE No. 5850 Col. LOMAS DE LA VIRGEN C.P. 78380 SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.
R.F.C. SSS960912HW9

REGIMEN FISCAL: 603 PERSONA MORAL SIN FINES DE LUCRO

Lugar de expedición: HOSPITAL GENERAL DE MATEHUALA
78720

CLIENTE
MUNICIPIO DE CATORCE, S.L.P.

CONSTITUCION No Ext. 27

CENTRO C.P. 78550

REAL DE CATORCE, SAN LUIS POTOSÍ

FORMA DE PAGO: 01 Efectivo

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

R.F.C. MCA850101AC2

FOLIO FISCAL 412A32CD-596A-48B3-A99C-4D00A997E301

TIMBRADA 2020-01-21T09:09:22

FACTURA HM 4447

FECHA 2020-01-21T09:08:25

Tipo de comprobante: 1

Moneda: MXN

USO DE CFDI: G03 Gastos en general

Cantidad	Descripción	Unidad	Precio Unitario	Importe
1.00	85101501 Hemodiálisis sin equipo		202.00	202.00
VALOR TOTAL DE LA FACTURA: DOSCIENTOS DOS PESOS 00/100 M.N.			SubTotal	202.00
			Descuento. Asistencia Social	0.00
			Neto a Pagar	202.00
			Pago Efectivo	202.00
			Pago Pendiente	0.00

NIVEL TABULADOR 5

J. CONCEPCION DIAZ ROMO, ALAMITOS DE LOS DIAZ

No. CERTIFICADO DEL SAT / EMISOR SELLO DIGITAL CFDI

00001000000403442064

00001000000408304293

hw1j1BA4Pm8UnstfbYgyGPOX8YQEqvL13/qzheVwifYpFv1/ISesFID1QwUJNS99aMS33X9JxeTyJFCPqJh4Fiv9jpcAmCYB/wqLl4dMDtEh
0BsdFGH/Rrc1MINV34YKjrlkJP7ZOK4+vuztPiqFodzq7eHbyXtYl.bWfP48FTaxv2qGul
+LeHT8voZfchmNLIITVNT5/fBKPQ1I2MLwF03GZqQqH91cdFRvr3w8p6zC/g54Planl5L2bAy98fWAG



SELLO SAT

qlclvza3WBMwutYw53vskAX3ohc5SFUWL2XXQZgCaufg/s55VYj9VnNkgQ
+mWHhvOhrU7mf/67Czskot3l4Fitzl81MfQBElmX5gqLqPQX/gjWd7mcZLDRpIUxs53XF3Qe
+pIPxUjh2jaPLZTbgP4eyeoYSQ/q8qMyPR/MJVZ/ehZHEDCnILE57bliiMLhq2t8/WQaWOnpvaYp
+FdSVLXLZL1aIVAY28A55yf75gq8vVwmJGHMTPvpAFcWPlhe

CADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DIGITAL DEL SAT

||1.0|412A32CD-596A-48B3-A99C-4D00A997E301|2020-01-21T09:09:22|
qlclvza3WBMwutYw53vskAX3ohc5SFUWL2XXQZgCaufg/s55VYj9VnNkgQ
+mWHhvOhrU7mf/67Czskot3l4Fitzl81MfQBElmX5gqLqPQX/gjWd7mcZLDRpIUxs53XF3Qe
+pIPxUjh2jaPLZTbgP4eyeoYSQ/q8qMyPR/MJVZ/ehZHEDCnILE57bliiMLhq2t8/WQaWOnpvaYp
+FdSVLXLZL1aIVAY28A55yf75gq8vVwmJGHMTPvpAFcWPlhe|00001000000403442064||

METODO DE PAGO: PUE Pago en una sola exhibición

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI



MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



FECHA DE NACIMIENTO
08/12/1953
sexo: F

NOMBRE
DIAZ
ROMO
J. CONCEPCION


DOMICILIO
CALLE LOMITA 38
LOCALIDADES DE LOS DIAZ 78552
CATORCE, S.L.P.

CLAVE SELECTOR DZRN0X93120824H000
clave DFRCS31208HSP2MNU5

MUNICIPIO 0006 SECCION 0114
ESTADO 24 EMISION 2019 VIGENCIA 2029

LOCALIDAD 0006

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



FECHA DE NACIMIENTO
17/07/1960
sexo: F

NOMBRE
NAVARRO
PUENTE
MA A. E. J.

DOMICILIO
CALLE LOMITA 38
LOCALIDADES DE LOS DIAZ 78552
CATORCE, S.L.P.

CLAVE SELECTOR NVRNMA60071724M901
clave NVRNMA600717MSPVNU96

MUNICIPIO 0006 SECCION 0114
ESTADO 24 EMISION 2019 VIGENCIA 2029

LOCALIDAD 0006