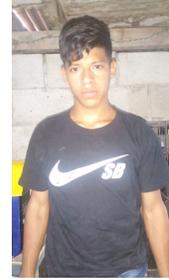


COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA.
DIRECCIÓN DE MOVILIZACIÓN

Comprobante de Registro en Línea

Datos personales

Cédula	0959408436
Nombres	MUÑOZ MUÑOZ ELIAS MOISES
Género	Masculino
Estado civil	SOLTERO
Teléfono	0984388431
Correo electrónico	mue8890@gmail.com
Estatura (cm)	169



Lugar de residencia

País	Ecuador	Calle principal	adoquinada
Provincia	GUAYAS	Calle secundaria	calle22 N-O
Cantón	GUAYAQUIL	Número de casa o Lote	MANZANA -3984 SOLAR-18
Parroquia	TARQUI	Referencias	ENTRA POR LA ENTRADA DE LA 8 LARGO PASA X LAS CAÑS Y PASA POR LA ENTRRADA DE LA SEGIO TORAL HATA LLEGAR AL PUNTO LLAMDO EL EDIFICIO FRENTE AL EDIFICIO HAY UNA CALLE ADOQUINADA A 300 MENTRO

Datos del acuartelamiento

Centro de Acuartelamiento	BASE OCCIDENTAL - GUAYAQUIL
Dirección	BASMOV OCCIDENTAL
Dirección Acuartelamiento	BASE OCCIDENTAL (AV. MENÉNDEZ GILBERT Y DEMOCRACIA)
Antecedentes	<input type="checkbox"/> Antecedentes penales <input type="checkbox"/> Impedimento de salida del país <input type="checkbox"/> Alerta migratoria <input type="checkbox"/> Juicio de alimentos

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 27 de Abril del 2024 en el centro de movilización BASE OCCIDENTAL - GUAYAQUIL, en la dirección BASE OCCIDENTAL (AV. MENÉNDEZ GILBERT Y DEMOCRACIA) .



COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA.
DIRECCIÓN DE MOVILIZACIÓN

Nivel de Instrucción	Título	Detalle
Encuesta psicológica	Terminada	

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 27 de Abril del 2024 en el centro de movilización BASE OCCIDENTAL - GUAYAQUIL, en la dirección BASE OCCIDENTAL (AV. MENÉNDEZ GILBERT Y DEMOCRACIA) .



**COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA.
DIRECCIÓN DE MOVILIZACIÓN**

Señores

DIRECCIÓN DE MOVILIZACIÓN DEL COMANDO CONJUNTO DE LAS FUERZAS ARMADAS

De mis consideraciones:

El que suscribe **MUÑOZ MUÑOZ ELIAS MOISES**, de nacionalidad ECUATORIANA, mayor de edad, estado civil SOLTERO, con cédula de ciudadanía No **0959408436**, domiciliado en cantón GUAYAQUIL, provincia GUAYAS, por medio de la presente DECLARO que me encuentro en buen estado de salud física y mental, no presento enfermedad crónica o infecto contagiosa, tener las condiciones necesarias para cumplir el servicio militar en Fuerzas Armadas y autorizo para que la información consignada sea conocida por las Autoridades competentes como establece el Código Orgánico Integral Penal y demás normativas legales.

MUÑOZ MUÑOZ ELIAS MOISES

