

COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA.  
DIRECCIÓN DE MOVILIZACIÓN

Comprobante de Registro en Línea

Datos personales

<b>Cédula</b>	0706129459
<b>Nombres</b>	GONZABAY ALBURQUEQUE LEINER JARED
<b>Género</b>	Masculino
<b>Estado civil</b>	SOLTERO
<b>Teléfono</b>	0986918520
<b>Correo electrónico</b>	jessicaalburqueque4@gmail.com
<b>Estatura (cm)</b>	170



Lugar de residencia

<b>País</b>	Ecuador	<b>Calle principal</b>	CALLE NOVENA
<b>Provincia</b>	EL ORO	<b>Calle secundaria</b>	CALLE N
<b>Cantón</b>	SANTA ROSA	<b>Número de casa o Lote</b>	Nro 002
<b>Parroquia</b>	SANTA ROSA	<b>Referencias</b>	DIAGONAL HOSPITAL OBSTETRICO ÀNGELA LOAIZA DE OLLAGUE

Datos del acuartelamiento

<b>Centro de Acuartelamiento</b>	CENMOV EL ORO				
<b>Dirección</b>	BASMOV SUR				
<b>Dirección Acuartelamiento</b>	ELOY ALFARO Y VI OESTE				
<b>Antecedentes</b>	<input type="radio"/> Antecedentes penales <input type="radio"/> Impedimento de salida del país <input type="radio"/> Alerta migratoria <input type="radio"/> Juicio de alimentos				
<b>Nivel de Instrucción</b>	<table border="1"><thead><tr><th>Título</th><th>Detalle</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td>CIENCIAS</td></tr></tbody></table>	Título	Detalle		CIENCIAS
Título	Detalle				
	CIENCIAS				

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 21 de Septiembre del 2024 en el centro de movilización CENMOV EL ORO, en la dirección ELOY ALFARO Y VI OESTE .



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

<b>Encuesta psicológica</b>	Terminada
-----------------------------	-----------

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 21 de Septiembre del 2024 en el centro de movilización CENMOV EL ORO, en la dirección ELOY ALFARO Y VI OESTE .



**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 **GONZABAY ALBURQUEQUE LEINER JARED**, de nacionalidad ECUATORIANA, mayor de edad, estado civil SOLTERO, con cédula de ciudadanía No **0706129459**, domiciliado en cantón SANTA ROSA, provincia EL ORO, 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.

---

GONZABAY ALBURQUEQUE LEINER JARED

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 21 de Septiembre del 2024 en el centro de movilización CENMOV EL ORO, en la dirección ELOY ALFARO Y VI OESTE .

