

COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA.  
DIRECCIÓN DE MOVILIZACIÓN

Comprobante de Registro en Línea

Datos personales

<b>Cédula</b>	2300579097
<b>Nombres</b>	SALINAS VIRI NEICER JOEL
<b>Género</b>	Masculino
<b>Estado civil</b>	SOLTERO
<b>Teléfono</b>	0994868581
<b>Correo electrónico</b>	mirian2324viri@gmail.com
<b>Estatura (cm)</b>	160



Lugar de residencia

<b>País</b>	Ecuador	<b>Calle principal</b>	VIA MAR DE LA TRANQUILIDAD
<b>Provincia</b>	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	<b>Calle secundaria</b>	SN
<b>Cantón</b>	SANTO DOMINGO	<b>Número de casa o Lote</b>	00
<b>Parroquia</b>	ALLURIQUIN	<b>Referencias</b>	000

Datos del acuartelamiento

<b>Centro de Acuartelamiento</b>	CM SANTO DOMINGO				
<b>Dirección</b>	BASMOV CENTRAL				
<b>Dirección Acuartelamiento</b>	C-M SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS (COCANIGUAS 403 Y AV. QUITO).				
<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>Área Técnica Industrial</td><td>Electromecánica Automotriz</td></tr></tbody></table>	Título	Detalle	Área Técnica Industrial	Electromecánica Automotriz
Título	Detalle				
Área Técnica Industrial	Electromecánica Automotriz				
<b>Encuesta psicológica</b>	Terminada				

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 07 de Septiembre del 2024 en el centro de movilización CM SANTO DOMINGO, en la dirección C-M SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS (COCANIGUAS 403 Y AV. QUITO).



**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 **SALINAS VIRI NEICER JOEL**, de nacionalidad ECUATORIANA, mayor de edad, estado civil SOLTERO, con cédula de ciudadanía No **2300579097**, domiciliado en cantón SANTO DOMINGO, provincia SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS, 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.

---

SALINAS VIRI NEICER JOEL

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 07 de Septiembre del 2024 en el centro de movilización CM SANTO DOMINGO, en la dirección C-M SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS (COCANIGUAS 403 Y AV. QUITO). .

