

COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA.
DIRECCIÓN DE MOVILIZACIÓN

Comprobante de Registro en Línea

Datos personales

| | |
|---------------------------|----------------------------|
| Cédula | 0952582633 |
| Nombres | RIVERA PINCAY JOSTTYN JOEL |
| Género | Masculino |
| Estado civil | SOLTERO |
| Teléfono | 0982401589 |
| Correo electrónico | jostinjoelp@gmail.com |
| Estatura (cm) | 1.72 |



Lugar de residencia

| | | | |
|------------------|-----------|------------------------------|---------------------------|
| País | Ecuador | Calle principal | 1etapa |
| Provincia | GUAYAS | Calle secundaria | Los sipreces |
| Cantón | DURAN | Número de casa o Lote | E, 5 |
| Parroquia | EL RECREO | Referencias | Pasando la linea del tren |

Datos del acuartelamiento

| Centro de Acuartelamiento | 5 BI- GUAYAQUIL | | | | |
|----------------------------------|--|--------|---------|--|----------|
| Dirección | BASMOV OCCIDENTAL | | | | |
| Dirección Acuartelamiento | FUERTE MILITAR HUANCAVILCA (VÍA A DAULE KM. 12). | | | | |
| Antecedentes | <input type="radio"/> Antecedentes penales <input type="radio"/> Impedimento de salida del país <input type="radio"/> Alerta migratoria <input type="radio"/> Juicio de alimentos | | | | |
| Nivel de Instrucción | <table><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 | | | | |
| Encuesta psicológica | Terminada | | | | |

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 21 de Septiembre del 2024 en el centro de movilización 5 BI- GUAYAQUIL, en la dirección FUERTE MILITAR HUANCAVILCA (VÍA A DAULE KM. 12). .



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 **RIVERA PINCAY JOSTTYN JOEL**, de nacionalidad ECUATORIANA, mayor de edad, estado civil SOLTERO, con cédula de ciudadanía No **0952582633**, domiciliado en cantón DURAN, 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.

RIVERA PINCAY JOSTTYN JOEL

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 21 de Septiembre del 2024 en el centro de movilización 5 BI- GUAYAQUIL, en la dirección FUERTE MILITAR HUANCABILCA (VÍA A DAULE KM. 12). .

