

COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA.
DIRECCIÓN DE MOVILIZACIÓN

Comprobante de Registro en Línea

Datos personales

Cédula	0941884702
Nombres	FREIRE BRIONES SAMUEL DAVID
Género	Masculino
Estado civil	SOLTERO
Teléfono	0993969184
Correo electrónico	samuelunem25@gmail.com
Estatura (cm)	170



Lugar de residencia

País	Ecuador	Calle principal	Av Jaime Roldos
Provincia	GUAYAS	Calle secundaria	Via vuelta larga
Cantón	YAGUACHI	Número de casa o Lote	0-20
Parroquia	SAN JACINTO DE YAGUACHI, CABECERA CANTONAL	Referencias	Frente a una casa de tres pisos color celeste

Datos del acuartelamiento

Centro de Acuartelamiento	BASE OCCIDENTAL - GUAYAQUIL						
Dirección	BASMOV OCCIDENTAL						
Dirección Acuartelamiento	BASE OCCIDENTAL (AV. MENÉNDEZ GILBERT Y DEMOCRACIA)						
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						

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 21 de Septiembre 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**

Encuesta psicológica	Terminada
-----------------------------	-----------

Debe presentar este documento, impreso, el día Sábado 21 de Septiembre 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 **FREIRE BRIONES SAMUEL DAVID**, de nacionalidad ECUATORIANA, mayor de edad, estado civil SOLTERO, con cédula de ciudadanía No **0941884702**, domiciliado en cantón YAGUACHI, 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.

FREIRE BRIONES SAMUEL DAVID

