

DATOS

R.F.C.:

C.U.R.P.:

ÁREA:

DATOS PERSONALES

Domicilio:

Celular:

EN CASO DE EMERGENCIA

Avisar a:

No. Teléfono:

Tipo de sangre:

Alergias:

Nº IMSS (Facultativo):



FIRMA



L.F.C.P PAOLA PORRAS PÉREZ
DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA
SECRETARÍA DE FINANZAS

PRESTADOR DE SERVICIO SOCIAL

Ciudad Judicial, Carretera, Oaxaca - Puerto Escondido
Km 2, 71256 San Bartolo Coyotepec, Oax.