



**DEPENDENCIA:** Presidencia Mpal.  
**SECCIÓN:** Gobernación.  
**OFICIO:** 067/18.  
**EXP.:** 002/18

**ASUNTO:** Nombramiento.

San Ignacio, Sin., a 01 de Noviembre de 2018.

**C. LIC. JOVANNA LIZBETH VEGA CASTAÑEDA  
P R E S E N T E :**

El Ejecutivo Municipal a mi cargo, en acuerdo de hoy, en uso de las atribuciones investidas en el Artículo 38, fracción I, de la Ley de Gobierno Municipal del Estado de Sinaloa, ha tenido a bien expedirle nombramiento como **DIRECTORA DE IMMUJER**, de la Administración Pública Municipal 2018-2021, con las facultades y obligaciones que la Ley le otorga.

Por sus antecedentes de honorabilidad, probada capacidad y vocación de servicio, confiamos en que sabrá cumplir con eficiencia y responsabilidad el cargo público conferido, actitud que redundará en beneficio de la sociedad.

**ATENTAMENTE  
EL PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL**

**C. LIC. IVÁN ERNESTO BÁEZ MARTÍNEZ**



C.c.p.- Tesorería Municipal.- Edificio.  
C.c.p.- Departamento de Recursos Humanos.- Edificio.  
C.c.p.- Archivo.  
IEBM/LFLB/marisol\*

Palacio Municipal S/N, Col. Centro, San Ignacio, Sinaloa.

Tel./Fax: 01 696 98 251 03 y 96 252 54.



**DEPENDENCIA: H. AYUNTAMIENTO DE SAN IGNACIO**  
**SECCIÓN: OFICIALIA MAYOR**  
**OFICIO: 00144/2018**  
**EXPEDIENTE:**

San Ignacio, Sin., 01 de Noviembre de 2018.

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

**LIC. FAUSTO JESÚS GARCÍA MEZA**  
**TESORERO MUNICIPAL**  
**PRESENTE.**

El que suscribe **C. L.A.E. ILIANA BERENICE TORRES NORIEGA**, en mi carácter de Oficial Mayor del H. Ayuntamiento y con fundamento en el artículo 54 de la Ley de Gobierno Municipal y el 39 fracción III del Reglamento Interno de la Administración Pública Municipal del Ayuntamiento de San Ignacio, por este conducto tiene a bien informar a Usted que la **C. JOVANNA LIZBETH VEGA CASTAÑEDA** Causa **ALTA** como **DIRECTORA DE IMMUJER** a partir del día 01 de Noviembre del año en curso.

Lo que comunico a Usted para su conocimiento y se programe en el pago correspondiente.

**ATENTAMENTE**



*Iliana Berenice Torres N.*  
**L.A.E. ILIANA BERENICE TORRES NORIEGA**  
**OFICIAL MAYOR DEL H. AYUNTAMIENTO**

**LIC. JESUS ALFONSO PRADO LAFARGA**  
**JEFE DEL DEPTO. DE RECURSOS HUMANOS**

*15-11-18*

C.c.p.- Expediente del trabajador  
C.c.p.- Archivo

Palacio Municipal S/N, Col. Centro, San Ignacio, Sinaloa.

Tel./Fax: 01 696 96 251 03 y 96 252 54.



**DEPENDENCIA: H. AYUNTAMIENTO DE SAN IGNACIO**  
**SECCIÓN: OFICIALIA MAYOR**  
**OFICIO: 00144/2018**  
**EXPEDIENTE:**

San Ignacio, Sin., 01 de Noviembre de 2018.

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

**LIC. FAUSTO JESÚS GARCÍA MEZA**  
**TESORERO MUNICIPAL**  
**PRESENTE.**

El que suscribe **C. L.A.E. ILIANA BERENICE TORRES NORIEGA**, en mi carácter de Oficial Mayor del H. Ayuntamiento y con fundamento en el artículo 54 de la Ley de Gobierno Municipal y el 39 fracción III del Reglamento Interno de la Administración Pública Municipal del Ayuntamiento de San Ignacio, por este conducto tiene a bien informar a Usted que el **C. JOVANNA LIZBETH VEGA CASTAÑEDA** Causa **ALTA** como **COORDINADORA DE IMMujER** a partir del día 01 de Noviembre del año en curso.

Lo que comunico a Usted para su conocimiento y se programe en el pago correspondiente.



**ATENTAMENTE**

*Iliana Berenice Torres N*  
**L.A.E. ILIANA BERENICE TORRES NORIEGA**  
**OFICIAL MAYOR DEL H. AYUNTAMIENTO**

**LIC. JESUS ALFONSO PRADO LAFARGA**  
**JEFE DEL DEPTO. DE RECURSOS HUMANOS**

C.c.p.- Expediente del trabajador  
C.c.p.- Archivo

Palacio Municipal S/N, Col. Centro, San Ignacio, Sinaloa.

Tel./Fax: 01 696 96 251 03 y 96 252 54.

*13-11-18*  
*[Firma]*

# SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha: **01 DE NOVIEMBRE DEL 2018.**

Puesto solicitado:

Sueldo Mensual deseado: Sueldo Mensual otorgado:

Fotografía reciente

Llene esta solicitud en forma manuscrita.

**Nota:** la información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.

## DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <b>VEGA</b>	Apellido Materno <b>CASTAÑEDA</b>	Nombre(s) <b>JOVANNA LIZBETH</b>	Edad <b>27</b>
Dirección <b>C. SIN NOMBRE S/N</b>		Teléfono Particular	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Colonia o Municipio <b>RENATO VEGA SAN IGNACIO, SINALOA</b>	Código Postal <b>82900</b>	Lugar de Nacimiento <b>JALISCO</b>	Fecha de Nacimiento <b>27/Abril/1991</b>
Correo electrónico <b>jovanalizbethvegacastaneda@gmail.com</b>	Estatura <b>1.81</b>		Nacionalidad <b>MEXICANA</b>
Personas que dependen de usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros		Vive con <input checked="" type="checkbox"/> Sus Padres <input type="checkbox"/> Su Familia <input type="checkbox"/> Parientes <input type="checkbox"/> Solo	Estado Civil <input checked="" type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Otro

## DOCUMENTACIÓN

Clave Única de Registro de Población (C.U.R.P.) <b>VECTJ910427MJCGSV00</b>	AFORE		
Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.) <b>VECTJ910427MJC</b>	Número de Seguro Social <b>23129107389</b>	Cartilla del Servicio Militar No.	Pasaporte No.
¿Tiene Licencia de Manejo? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Clase y Número de Licencia	Si es extranjero ¿qué documento le permite trabajar en el país?	

## ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES

¿Cómo considera su estado de salud? <input checked="" type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <b>SINOSITIS</b>
¿Practica algún deporte? <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Si ¿Cuál? <b>ZUMBA</b>	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si ¿Cuál?
¿Cuál es su principal meta en la vida? <b>SUPERARME Y SER MEJOR PERSONA TODOS LOS DIAS.</b>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <b>LEER, ESCUCHAR MUSICA.</b>

## DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Dirección	Ocupación
<b>JOSE LUIS VEGA ALEMAN</b>	<b>SI</b>		<b>SAN IGNACIO</b>	<b>ENCAREADO DE CONAFE</b>
<b>EVA DOLORES CASTAÑEDA SALCIDO</b>	<b>SI</b>		<b>SAN IGNACIO</b>	<b>AMA DE CASA</b>

Nombre y edades de los hijos  
**LUIS HERNAN AYALA VEGA 10 AÑOS AYANNA LIZBETH VEGA CASTAÑEDA 3 AÑOS.**

## ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	de	Fechas a	Años	Título Recibido
<b>PROFR. ANGEL TORRONTEGUIS M.</b>	<b>SAN IGNACIO, SIN.</b>	<b>1998</b>	<b>2003</b>	<b>6</b>	<b>CERTIFICADO</b>
<b>TECNICA # 31</b>	<b>SAN IGNACIO, SIN.</b>	<b>2003</b>	<b>2006</b>	<b>3</b>	<b>CERTIFICADO</b>
<b>UNIVERSIDAD BAHIA DE BANDERA</b>	<b>SAN VICENTE, NAYARIT.</b>				<b>CERTIFICADO</b>

Estudios que efectúa en la actualidad

Escuela	Horario	Carrera	Grado


**MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL**  
**CREDECIAL PARA VOTAR**

**NOMBRE**  
 VEGA  
 CASTAÑEDA  
 JOVANNA LIZBETH

**FECHA DE NACIMIENTO**  
 27/04/1991

**SEXO** M

**DOMICILIO**  
 C SIN NOMBRE S/N  
 COL RENATO VEGA 82900  
 SAN IGNACIO, SIN.




**CLAVE DE ELECTOR** VGCSJV91042714M100



**CURP** VECJ910427MJCGSV00    **AÑO DE REGISTRO** 2009 01

**ESTADO** 25    **MUNICIPIO** 016    **SECCIÓN** 3370

**LOCALIDAD** 0001    **EMISIÓN** 2015    **VIGENCIA** 2025




ELECCIONES FEDERALES    ASISTENTES EXTENSIONALES




EMERSON JACOBINO MOLINA  
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

**IDMEX1291200555<<3370083436930**  
**9104277M2512314MEX<01<<00396<6**  
**VEGA<CASTANEDA<<JOVANNA<LIZBET**



SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA  
Centro de Salud San Ignacio

**CERTIFICADO MEDICO**

EL SUSCRITO MEDICO CIRUJANO AUTORIZADO CERTIFICA QUE A:

**JOVANNA LIZBETH VEGA CASTAÑEDA**

TIPO SANGUINEO: O Rh (+)

**SE LE PRACTICÓ EL EXÁMEN CLÍNICO Y SEROLOGÍA LÚETICA (VDRL)  
NO ENCONTRANDO ENFERMEDAD TRANSMISIBLE.**

CLINICAMENTE SANA, APTA PARA DESEMPEÑAR CUALQUIER

ACTIVIDAD FÍSICA Y MENTAL QUE SE LE ENCOMIENDE.

A PETICION DE LA PARTE INTERESADA, SE EXTIENDE EL PRESENTE  
EN LA CIUDAD DE SAN IGNACIO, SINALOA

SIENDO LOS 28 DIAS DEL MES DE ENERO

DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE.

**ATENTAMENTE**

**SUFRAGIO EFECTIVO NO REELECCION**

**EL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD**



**DRA. PERLA DEL MAR BARRÓN DOMÍNGUEZ**

CEDULA PROFESIONAL: 5499129

REGISTRO S.S.A.: 10970

SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA  
C.S.R.C. SAN IGNACIO, SINALOA



JUMAPASI

\$275.82

JMA-880110-680

1719009

BENITO JUAREZ 603 COLONIA CENTRO SAN IGNACIO

C.P. 82910 TEL. (696) 962 5180

Sistema - Sector

Secuencia: Adeudo anterior:

Pagos:

Cargos:

Sistema 1 Cabecera A - SAN IGNACIO

1728

\$206.00

\$0.00

\$69.82

Datos del usuario

Nombre: JOSE LUIS VEGA ALEMAN RFC:

Colonia: RENATO VEGA Sección:

Domicilio: Calle: RENATO VEGA LOTE: 985 COL: RENATO VEGA CP: 0

No. cuenta: 250985 Fecha vencimiento: 21 NOV 2018

Domicilio fiscal:

Entrega distinta:

Detalle del contrato

Periodo de facturación: OCTUBRE 2018

Periodo de consumo: SEPTIEMBRE 2018 A OCTUBRE 2018

Medidor: N/A

Lectura anterior: 0

Lectura actual: 0

Consumo: 20

Fecha Toma Lectura: 25 OCT 2018

Diam. toma: 1/2

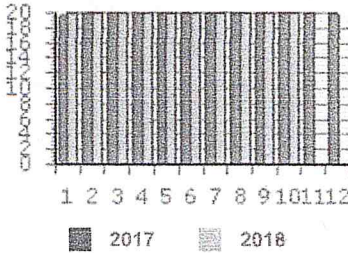
Fecha último pago: 25 JUL 2018

Monto último pago: \$137.00

Tipo: Domestico

Giro: Casa Habitación

Historial de consumo



Detalle facturación

CLAVE	CONCEPTO	IMPORTE
1	AGUA (IVA 0%)	\$56.52
32	RECARGOS	\$3.00
44	GASTOS DE COBRANZA	\$10.30

Informacion de convenios:

Saldo convenios:

Letras pagadas:

Letras por vencer:

Letras vencidas:

Saldo vencido:

Subtotal: \$69.82

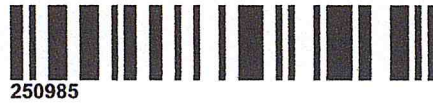
IVA: \$0.00

Total facturado: \$69.82

Descuentos aplicados: \$0.00

Aplicación saldo a favor: \$0.00

Total a pagar: \$69.82



Avisos

Referencia de pago



UNIVERSIDAD  
BAHÍA DE BANDERAS

# UNIVERSIDAD BAHÍA DE BANDERAS

CCT:18PSU0041L

CCT:18PBH0106K

ASUNTO: CONSTANCIA DE ESTUDIOS

A QUIEN CORRESPONDA:

La que suscribe Directora de esta institución Educativa, por medio de este conducto hace CONSTAR, que el C.; VEGA CASTAÑEDA JOVANNA LIZBETH, curso y aprobó todas las materias de la PREPARATORIA BAHIA DE BANDERAS con C.C.T.18PBH0106K.

Llevando a cabo el plan de estudios vigentes de la Secretaría de Educación. Cuyo certificado se encuentra en trámite. Con las siguientes calificaciones:

PRIMER MODULO	CALIFICACION	CUARTO MODULO	CALIFICACION
MATEMATICAS I	9	BIOLOGIA II	9
QUIMICA I	10	FISICA II	8
ETICA Y VALORES I	10	ESTRUCTURA SOCIOECONOMICA DE MEXICO	8
INTROD. A LAS CIENCIAS SOCIALES	10		
TALLER DE LECTURA Y REDACCION I	10	LITERATURA II	8
LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL I	9	LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL IV	10
INFORMATICA I	9	CONTROLAR LA INFORMACION DOCUMENTAL DE LA EMPRESA	10
		GENERAR LA COMUNICACIÓN DE LA EMPRESA	10
SEGUNDO MODULO	CALIFICACION	QUINTO MODULO	CALIFICACION
MATEMATICAS II	10	GEOGRAFIA	10
QUIMICA II	9	HISTORIA UNIVERSAL CONTEMPORANEA	9
ETICA Y VALORES II	10	SOCIOLOGIA I	10
HISTORIA DE MEXICO I	9	DERECHO I	8
TALLER DE LECTURA Y REDACCION I	8	CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN I	9
LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL I	10	ESTADISTICA I	10
INFORMATICA II	10	ACTUALIZAR LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE LA EMPRESA	9
		ATENDER AL CLIENTE EN SU ENTORNO SOCIAL DE MANERA PERSONAL	10
TERCER MODULO	CALIFICACION	SEXTO MODULO	CALIFICACION
MATEMATICAS III	8	FILOSOFIA	8
BIOLOGIA I	8	ECOLOGIA Y MEDIO AMBIENTE	8
FISICA I	9	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	10
HISTORIA DE MEXICO II	10	SOCIOLOGIA II	10
LITERATURA I	9	DERECHO II	8
LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL III	8	CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN II	10
DIRECC. Y EVALUAR PLAN DE ACCION	10	ESTADISTICA II	10
PLANEAR ACTIV. Y ASIGNAR RECUR.	8	ATENDER AL CLIENTE EN TICS EN LAS VENTAS A DISTANCIA	10
		DETECTAR, ATENDER Y DAR SEGUIMIENTO AL CLIENTE	9

OBTENIENDO UN PROMEDIO DE 9.2 (NUEVE PUNTO DOS)

Se extiende la presente a petición del interesado, dentro de los términos legales que haya lugar, en San Vicente Nayarit a los 18 días del mes de enero del 2019.

ATENTAMENTE  
  
 GOBIERNO DEL EDO. DE NAVARIT  
 SECRETARIA DE EDUCACION  
 CAMERINA CASTILLO HERNANDEZ  
 DIRECTORA  
 PREPARATORIA PARTICULAR  
 "BAHIA DE BANDERAS"  
 MODALIDAD MIXTA  
 CLAY, 18PBH0106K  
 SAN VICENTE, MPIO. DE  
 BAHIA DE BANDERAS, NAY.

Lázaro Cárdenas #229-A San Vicente Nay.

Tel: (329) 295 89 33 y (311) 456 50 87





UNIVERSIDAD  
BAHÍA DE BANDERAS

# UNIVERSIDAD BAHÍA DE BANDERAS

CCT:18PSU0041L


CCT:18PBH0106K

ASUNTO: CONSTANCIA DE ESTUDIO

A QUIEN CORRESPONDA:

El que suscribe Director de esta Institución Educativa, por medio de este conducto hace **CONSTAR**, que la **C. VEGA CASTAÑEDA JOVANNA LIZBETH**, curso y aprobó todas las materias de la **PREPARATORIA BAHIA DE BANDERAS** con **C.C.T.18PBH0106K**. Llevando a cabo el plan de estudios vigentes de la secretaria. Cuyo certificado se encuentra en trámite.

Se extiende la presente a petición de la interesada para los fines legales que a ella convengan, en San Vicente Nayarit, a los dieciocho días del mes de enero del dos mil diecinueve.

  
GOBIERNO DEL EDO. DE NAYARIT  
SECRETARIA DE  
EDUCACION  
PREPARATORIA  
PARTICULAR  
"BAHIA DE BANDERAS"  
MODALIDAD MIXTA  
CLAVE DE  
SAN VICENTE, MUN. DE  
BAHIA DE BANDERAS, NAY.

ATENTAMENTE

  
FELIPE DE JESUS CASTILLO DAMIAN  
DIRECTOR