



# UASLP

Universidad Autónoma  
de San Luis Potosí



0321208

LEYDA VAZQUEZ JIMEN

ESTUDIANTE

FAC C DE LA INFORMACION





Comisión Federal de Electricidad®

### VAZQUEZ MARTINEZ J MARIO

PASAJE XIPE 106 CP.00000  
PASAJE ACAMAPITZI Y HUEMAN  
RETORNOS. C.P. 78140  
SAN LUIS POTOSI, SLP

**NO. DE SERVICIO:** 926110801955

**RMU:** 78140 11-08-04 XAXX-010101 002 CFE

**LÍMITE DE PAGO:** 03 DIC 22

**CORTE A PARTIR:**  
04 DIC 22

**TARIFA:** 01 **NO. MEDIDOR:** 402AVJ **MULTIPLICADOR:** 1

**PERIODO FACTURADO:** 19 SEP 22 - 16 NOV 22

CFE Suministrador de Servicios Básicos  
Río Ródano No. 14, colonia Cuauhtémoc,  
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,  
Ciudad de México. RFC: CFS160330CP7

**TOTAL A PAGAR:**

**\$265**

(DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M.N.)

Obtén tu aviso recibo más fácil y rápido

Actualiza tus datos mediante el QR y  
obtendrás éste y otros beneficios



¡Escanear el código y listo!

Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida	Estimada	Medida	Estimada			
<b>Energía (kWh)</b>	07777		07548		229		
Básico					150	0.927	139.05
Intermedio					79	1.132	89.42
Suma					229		228.47



Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.

**Subtotal**

#### Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista

Concepto	\$	\$/kWh	Importe (MXN)
Suministro	68.20	0.00	68.20
Distribución	0.00	0.00	279.59
Transmisión	0.00	0.00	40.26
CENACE	0.00	0.00	1.69
Energía	0.00	0.00	162.36
Capacidad	0.00	0.00	103.28
SCnMEM*	0.00	0.00	1.37

#### Desglose del importe a pagar

Concepto	Importe (MXN)
Cargo Fijo <sup>(1)</sup>	68.20
Energía	228.48
Subtotal	228.48
IVA 16%	36.56
Fac. del Periodo	265.04
Adeudo Anterior	476.49
Su Pago	-476.00
<b>Total</b>	<b>\$265.53</b>

**Apoyo Gubernamental 588.55**



Instituto Mexicano del Seguro Social

Solicitud de registro o aviso de baja de beneficiario (SAV-002)

Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
SAV-002	31 / 07 / 2015 DD MM AAAA

Clave	Clinica	Datos del asegurado	
01		NSS:	3020028017 - 7
Modalidad	HGZMF 001	CURP:	VAJL020911MNEZMYA7
32		Nombre:	LEYDA SUJEY VAZQUEZ JIMENEZ

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario	Agregado de Identidad	Mes de nacimiento
LEYDA SUJEY VAZQUEZ JIMENEZ	01220021	09

Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema de Beneficiarios, con fundamento en los artículos 84 de la Ley del Seguro Social y, 67 y 68 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y cuya finalidad es contener, proteger, ordenar y clasificar los datos de los derechohabientes del Instituto (asegurados y sus beneficiarios), el cual fue registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (www.inai.org.mx). La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico del IMSS y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es la Unidad de Medicina Familiar o la Subdelegación de control del domicilio del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoseptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

SAN LUIS POTOSÍ SAN LUIS POTOSÍ  
12 OCTUBRE 2020

TRÁMITE CONCLUIDO FIRMADO POR EL  
IMSS.

Firma del asegurado

Lugar y fecha

Nombre y firma del empleado

Declaro y manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en cada requisito son correctos y corresponden a la verdad, apercibido que de conformidad con el artículo 314 de la Ley del Seguro Social, se me reputará como fraude y se me sancionará como tal, en los términos del Código Penal Federal, el obtener, así como el propiciar la obtención, de los seguros, prestaciones y servicios que esta Ley establece, sin tener el carácter de derechohabiente, mediante cualquier engaño o aprovechamiento de error, ya sea en virtud de simulación, sustitución de personas o cualquier otro acto, lo cual podrá ser verificado por el Instituto en cualquier momento, en uso de sus facultades de comprobación como organismo fiscal autónomo.

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

- IMSS-02-066-A
- IMSS-02-066-B
- IMSS-02-066-C
- IMSS-02-066-D
- IMSS-02-066-E
- IMSS-02-066-F
- IMSS-02-066-G
- IMSS-02-066-H
- IMSS-02-066-I
- IMSS-02-066-J
- IMSS-02-066-K
- IMSS-02-066-L
- IMSS-02-066-M
- IMSS-02-066-N
- IMSS-02-066-O

Cadena original: [Invoctate:portal:mssdigital]Tipo de trámite:REGISTRO ASEGURADO[Fecha:12 de octubre 2020, 21:05:16][Folio:1602554716423493894098][Nombre e Razón Social:LEYDA SUJEY VAZQUEZ JIMENEZ][Curp:VAJL020911MNEZMYA7][Número de Seguridad Social:30200280177]]

Sello digital: nduo8yJlg3gKacm7Zd9rHb1GCBNRK/QQaUX2m1JugEkcQf6k3QuF:G03m7UDyvgUq/TRAAcdbH25SaeCv1JhJ7bny17PBNGfNpZymLuoBQKJ8BNKwA/9JTG+q20eMm3+/BP436Rv8XydmI3msq+HNN8FC4Hx7B/7LqR7Ayy2ELXSMFB3ercT7VNGePQeZ9hJZL+atfNblz7y6KCFW3UB7y57CA43x8fT/an7ndzTF0T2Yt95BV24laUV7jREOp1dv1k3dGz2BjsTAQ0b0oKdsUwzgw5UoEpfNFmukNy159cOXyRmtLz1UDVytTUAqoggg==

Secuencia notarial: 1207a1e6-38e4-4cf3-954b-3f0054512826

Número de serie: 00000000000000000001

\*De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)\*

Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

Homoclave del trámite

IMSS-02-008

Homoclave del formato

FF-IMSS-013

Folio

1675279188759828853418

Fecha de solicitud del trámite

01 / 02 / 2023  
DD MM AAAA

El Instituto Mexicano del Seguro Social hace constar que se recuperó el siguiente:

Número de Seguridad Social:	30200280177
CURP:	VAJL020911MNEZMYA7
Nombre(s):	LEYDA SUJEY
Primer apellido:	VAZQUEZ
Segundo apellido:	JIMENEZ
Sexo:	Mujer
Fecha de nacimiento:	11/09/2002
Lugar de nacimiento:	NACIDO EN EL EXTRANJERO

Este Número de Seguridad Social es único, permanente e intransferible y se asigna para el control del registro de los trabajadores o sujetos de aseguramiento y sus beneficiarios; las prestaciones en especie y en dinero se otorgarán cuando hayan cumplido con los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; la individualización de los recursos en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT) se efectuará durante el periodo en que se encuentre inscrito con un patrón.

El trabajador se registrará en la U.M.F. asignada, de acuerdo a su domicilio cuando un patrón lo inscriba en el Instituto.

Aviso de privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, tratados e incorporados en el sistema de datos personales denominado Catálogo Nacional de Asegurados (CANASE) con fundamento en los artículos 22 de la Ley del Seguro Social, 13 fracciones IV y V, 18,19,20 y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, cuya finalidad es proteger, contener, ordenar y clasificar los datos de los patrones y asegurados. El CANASE está registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (www.inai.org.mx), y será transmitido al INFONAVIT y a la CONSAR con la finalidad de que el asegurado haga valer su derecho de ejercicio de crédito de vivienda y disposición del Seguro de Retiro, además de otras prestaciones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales, es la Dirección de Incorporación y Recaudación en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, ambas dependientes del IMSS; en su caso el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en la Subdelegación de control que corresponde al domicilio del patrón o del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

Aviso Importante

Ahora que cuentas con tu número de seguridad social, no olvides acudir a la AFORE de tu preferencia a registrar tu cuenta individual donde se depositarán tus aportaciones de Ahorro para el Retiro. También puedes hacerlo vía electrónica en: [www.consar.gob.mx](http://www.consar.gob.mx) en la sección "SAR en línea". Recuerda que es un dato que solicitará tu patrón o empresa al momento de contratarte.

**Cadena original:** ||Invocante:portallimssdigital|Tipo de trámite:Asignación de NSS|Fecha:01 de febrero 2023, 13:19:48|Folio:1675279188759828853418|RFC:|Nombre o Razon Social:LEYDA SUJEY VAZQUEZ JIMENEZ|Carp:VAJL020911MNEZMYA7|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:30200280177||

**Sello Digital:** wnN42FFELiWmk4i7lbtuAOiIXMwuEkqBT+fcM5svafzYoukml41aqSrrd9w1UT3NYA31jKNitCR9vZ5Kmbtp/9unWagHf o6kaA+HbroDPAMO4zddlMAEbyflrFk7HQXKUXOYKtGhQJOTRF0o1smPDrwcwje8zoniGubIVi483L4Wu/F+vu9.393rflT4

**Secuencia Notarial:** b7c103da-bccb-46d8-8000-8ab00333f673

**Número de Serie:** 00000000000000000001

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.  
Col. Juárez, Delegación  
Cuauhtémoc, C.P. 06600 México, D.F.  
Tel. 01 800 623 23 23  
<http://atencion.contactoimss.com.mx>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Constancia de Vigencia de Derechos

Homoclave del trámite	Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
IMSS-02-020	FF-IMSS-012	10 / 11 / 2015 DD MM AAAA

Datos Generales



NSS:	30200280177
CURP:	VAJL020911MNEZMYA7
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	LEYDA SUJEY VAZQUEZ JIMENEZ
Sexo:	Mujer
Fecha de nacimiento:	11/09/2002
Lugar de nacimiento:	NACIDO EN EL EXTRANJERO

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	03/02/2023
Delegación:	SAN LUIS POTOSI
UMF:	HGZMF 001 SAN LUIS POTOSI
Turno:	MATUTINO
Consultorio:	CONSULTORIO 1
Agregado Médico:	1F2002ES

Datos de Aseguramiento

Registro Patronal

Y7322378329

Modalidad de Aseguramiento

MODALIDAD 32

Nombre o razón social

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

Descripción de Modalidad

SEGURO FACULTATIVO ESTUDIANTES

Detalle de vigencia

Estado	Inicio de Vigencia	Fecha de Constancia
VIGENTE	07/10/2020	03/02/2023

Beneficiarios

NO APLICA

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.  
Caj. Juárez, Delegación  
Cuauhtémoc, C.P. 06600 México, D.F.  
Tel. 01 800 623 23 23  
<http://aleccion.conreactoimss.com.mx>

## ACUSE DE RECIBO



ESTADO: SAN LUIS POTOSÍ

LOCALIDAD/MUNICIPIO: SAN LUIS POTOSÍ - SOLEDAD DE GRACIANO SÁNCHEZ

FOLIO: 16242

FECHA:

TRÁMITE SOLICITUD DE BECA REPOSICIÓN DE TARJETA PARA BECA ENTREGA DE TARJETA PARA BECA REPOSICIÓN DE DATOS EN EL PADRÓN 

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

MATRÍCULA/ID DEL ALUMNO

321208

ENTREGA POR LA INSTITUCIÓN RECIBE EL BENEFICIARIO 

NOMBRE COMPLETO

Alan Acosta Lopez

NOMBRE COMPLETO

LEYDA SUJEY VAZQUEZ JIMENEZ

FIRMA

CURP

VAJL020911MNEZMYA7

FIRMA

TIPO DE TARJETA QUE RECIBE

MI PASE ESTUDIANTE PÚBLICO GENERAL 

NÚMERO DE TARJETA

5064520562241991

SOLICITUD

FIRMA

Por medio de la presente manifiesto de manera personal y directa que mis datos son correctos, por lo que solicito mi incorporación al programa antes señalada, ya que cumplo con los requisitos establecidos en la normatividad aplicable, mismo a lo que me obliga a dar cumplimiento. Asimismo, manifiesto que de manera libre e informada otorgo mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales, autorizando expresamente su inclusión en el padrón que determine la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Está prohibida la reproducción total o parcial de este documento

# Urban pass

Tarjeta de prepago de  
transporte urbano

Mayor de 13 años

El mal uso de esta tarjeta se sancionará



Emisión: 15/03/22

**07121087**

# Urbanópass



Nombre:

**LEYDA SUJEY**

Apellidos:

**VAZQUEZ**

**JIMENEZ**

Escuela:

**R5**

**ESCUELA DE CIENCIAS DE LA  
INFORMACION**

Valida para **San Luis Potosi**

**Muestre su tarjeta al conductor**

TARJETA PREFERENCIAL  
DE TRANSPORTE URBANO

**Cybius**  
SISTEMA DE PREPAGO



Nombre

**Leyda Sujey**

Apellidos

**Vazquez Jimenez**

Institución

**Esc De C De La Informa**

Categoría

**Universidad**

Vigencia

**Semestral**

1182731099732864

# cytibus

SISTEMA DE PREPAGO

## Oficinas Generales

Miguel de Cervantes No 150 Col. Polanco  
C.P. 78220 San Luis Potosí, S.L.P.  
☎ 44 4188 5944 y 44 4105 9765

Para ubicar los centros de recarga e información general consúltalos en la página:

[www.cytibus.com.mx](http://www.cytibus.com.mx)



**Compra &  
Recarga  
en tiendas**



En venta sólo la Tarjeta para Público en General.

Válida en la ciudad de San Luis Potosí.





RECIBO

  
EDUARDO ALBERTO SOLÍS  
SECRETARÍA EJECUTIVA DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2184945423<<0801129414522  
0209113M3112319MEX<00<<11980<2  
VAZQUEZ<JIMENEZ<<LEYDA<SUJEY<<



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE  
VAZQUEZ  
JIMENEZ  
LEYDA SUJEY

SEXO M

DOMICILIO  
- PASAJE XIPE 108  
COL RETORNOS 78140  
SAN LUIS POTOSI, S.L.P.



CLAVE DE ELECTOR VZJMLY02091187M000

CURP  
VAJL020911MNEZMIA7

AÑO DE REGISTRO  
2021 00

FECHA DE NACIMIENTO  
11/09/2002

SECCIÓN  
0801

VIGENCIA  
2021 - 2031

*Ls Sujey*



# "Dionisio Zavala Almerdárez"

## Escuela Secundaria General

Clave: 24DES0018Z



# BIBLIOTECA



VAZQUEZ JIMENEZ  
LEYDA SUJEY  
2o.1

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ  
ESCUELA SECUNDARIA GENERAL  
"DIONISIO ZAVALA ALMERDÁREZ"  
CARRANZA  
SAN LUIS POTOSÍ S.L.P.

CICLO ESCOLAR  
AGOSTO 2016 - AGOSTO 2017



Se identifica al poseedor de esta credencial  
como Alumno(a) de esta Institución

Fernando de Magallanes No. 239 Col. Industrial Aviación Tel. 8-73-16-55

ME COMPROMETO A DEVOLVER EN LA FECHA INDICADA  
EL MATERIAL PRESTADO POR LA BIBLIOTECA EN CASO CONTRARIO  
ESTOY DISPUESTO A PAGAR LA SANCION QUE SE ASIGNE EN CASO DE  
EXTRAVIO O NUTILACION ME COMPROMETO IGUALMENTE A PAGAR  
EL PRECIO TOTAL DEL MATERIAL.

FIRMA AUTORIZADA / AUTHORIZED SIGNATURE NO VALIDA SIN FIRMA / NOT VALID UNLESS SIGNED

[Redacted Signature Area]



ESTA TARJETA ES PROPIEDAD DEL BANCO Y DEBE SER DEVOLVIDA EN SU CASO. PARA MÁS INFORMACIÓN REPORTARSE AL CENTRO PASAPORTE DE SANTIAGO DE LOS CABALLEROS

5579 0830 1355 1795

5579

VALID THRU 07/25

LEYDA VAQUEZ MENEZ



00000000



CL 2023