

PROGRAMA DE BECAS NACIONALES PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DE
EDUCACIÓN SUPERIOR
"APOYA TU TRANSPORTE"
"CONSTANCIA DE GASTOS DE TRANSPORTE CICLO ESCOLAR 2016-2017"

COMITÉ TÉCNICO DEL PROGRAMA DE BECAS NACIONALES PARA LA
EDUCACIÓN SUPERIOR MANUTENCIÓN SAN LUIS POTOSÍ
P R E S E N T E.

El (la) que suscribe Ricci Jaime Rente Leos
(Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre (s))

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que no cuento con un vehículo propio, por lo que debo hacer uso de transporte público para dirigirme a la institución educativa denominada Facultad de Enfermería, mismo que me genera un gasto mensual el cual expongo a continuación.

Transporte público que utiliza: Taxi () Combi () Camión Urbano (X)
Autobús Foráneo ()

Lugar y fecha: _____ San Luis Potosí 14 del mes de enero de 2016

Monto mensual: \$ 200 Monto con letra: doscientos.

Domicilio del alumno (a): Parrrochi #

Colonia: Sección de Graduado Sánchez
Localidad: _____

Municipio: Sección de Graduado Sánchez

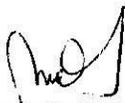
Domicilio de la Institución Educativa: Niño Avila

Colonia: Zona Universitaria Localidad: S. L. P.

Municipio: S. L. P.

Nota: Anexar copia de la Credencial del Instituto Nacional Electoral (INE) con el domicilio antes mencionado o comprobante del domicilio (agua, luz, teléfono, etc.), con una antigüedad no mayor a dos meses.

Así mismo, autorizo que el Comité Técnico del Programa de Becas Nacionales para la Educación Superior **MANUTENCIÓN SAN LUIS POTOSÍ**, pueda comprobar los datos anteriormente descritos y advertido de las penas en que incurren los falsos declarantes.



Firma del solicitante



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN
 CARATULA DE EXPEDIENTE



Fondo: *SEP* Código: *4566*
 Sección: *014* Código: *0035*
 Serie: *50000* Código: *5*
 Nombre del expediente: *...*
 Código: *7.500.000.000.000.000*
 Apertura: *...* Cierre: *...*
CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL
 Pública: Reservado: Confidencial:
 Fecha de clasificación: *...* Acuerdo de Clasificación: *...* Acuerdo de Desclasificación: *...*
 Descripción de Partes o Secciones Reservadas o Confidenciales: *...*
FUNDAMENTO LEGAL:
VIGENCIA DOCUMENTAL
 A.T. A.C. A.H.
VALORES DOCUMENTALES
 Administrativo Jurídico/legal: Contable/Fiscal:
 Evidencial Testimonial Informativo
SOPORTE
 Papel Electrónico Disquete
 CD ROM Vídeo Engardolado
 Fotografía Planos Otro
INTEGRACION
 Número de fojas: *1* Número de legajos: *...*
RESUMEN DEL CONTENIDO:
...

Enlace del Archivo de Trámite

Titular de la Unidad Administrativa

Responsable del Archivo Administrativo e



UASLP

Universidad Autónoma
de San Luis Potosí

A QUIEN CORRESPONDA:

La Suscrita Secretaria Escolar de la Facultad de Enfermería dependiente de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (clave 24USU2652V-10), por medio de la presente **HACE CONSTAR** que el Srta.

EDNA MONSERRAT OJEDA ZAVALA

Con clave única **210895**, es estudiante regular de esta Facultad, en la cual cursa íntegramente el **QUINTO SEMESTRE** de la Carrera de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** dentro del ciclo escolar **2016 – 2017**. Cabe mencionar que su **Promedio General** es de **7.8 (siete. ocho)** y no adeuda materias.

- Duración del semestre del **08 de Agosto** al **16 de Diciembre** de 2016.
- Período vacacional **17 de Diciembre** del 2016 al **6 de Enero** del 2017.

Se extiende la presente **CONSTANCIA** en la Ciudad de San Luis Potosí, S.L.P. a los **cuatro** días del mes de **noviembre** del año **dos mil dieciséis**.

“SIEMPRE AUTÓNOMA. POR MI PATRIA EDUCARE”

FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN
U. A. S. L. P.



SECRETARIA ESCOLAR

ATENTAMENTE

MSP. Ma. Guadalupe Guerrero Rosales
MSP. MA. GUADALUPE GUERRERO ROSALES.
SECRETARIA ESCOLAR



FACULTAD DE
ENFERMERÍA

Av. Niño Artillero 130
Zona Universitaria • CP 24240
San Luis Potosí, S.L.P., México
tel. y fax (444) 826 2324 a 27 y
834 2545 al 47
direccion@enfermeria.uaslp.mx
www.uaslp.mx

MSP.MGGR/eirj

“190 años de Educación Superior en San Luis Potosí”



MECM950125HSPLRS08

MISAEI
MELLENDEZ
CARDONA

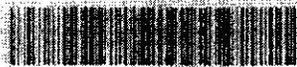
2000/07/18

058957394

REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE DEFENSA
COMANDO EN JEFE FUERZA ARMADA NACIONAL
COMANDO EN JEFE FUERZA POLICIA NACIONAL

CLAVE DE REGISTRO E
IDENTIDAD PERSONAL:

CRIP: 240280395002767





SOLICITUD DE BECA DEL PROGRAMA NACIONAL DE BECAS PARA ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

CICLO ESCOLAR 2016-2017

INFORMACIÓN GENERAL

Solicitud de Beca

Número Solicitud Folio SUBES Folio Transporte

18930 4826728

PRIMERA VEZ

Entidad Académica: FACULTAD DEL HABITAT

CURP: Clave Unica de Registro Poblacional

MECM950125HSPLRS08

Apellido Paterno: MELENDEZ, Apellido Materno: CARDONA, Nombre(s): MISAEL

Fecha de Nacimiento:

25 1 1995

Día(dd) Mes(mm) Año (aaaa)

Lugar de nacimiento:

SAN LUIS POTOSI SAN LUIS POTOSI

Localidad y/o Municipio

Entidad Federativa

Genero

X H M

Estado Civil

X Soltero Casado Otro (especifique)

Domicilio Actual (local)

TELEGRAFOS 113 113 VALLE DEL TECNOLOGICO

Calle

No. Ext.

No. Int.

Colonia

SAN LUIS POTOSI SAN LUIS POTOSI 78137

Localidad (Municipio o Delegación)

Entidad Federativa

Código Postal

Zona de Residencia

Rural Urbano-marginada Urbana 0441517052 4444235789 melendez@alumnos.uaslp.edu.mx

Rural

Urbano-marginada

Urbana

Teléfono o Celular

Correo Electrónico

Origen Indígena

SI NO X

Grupo Indígena al que pertenece

Discapacidad

SI NO X

Tipo de Discapacidad

Auditiva Visual Motora