

DEPENDENCIA: 1ER AYUNTAMIENTO DE SAN FELIPE, B.C.  
SECCION: REGIDURIA  
TRAMITE: SOLICITUD DE APOYO SOCIAL



FOLIO: 004  
FECHA DE SOLICITUD: 8-09-25

REGIDORA O REGIDOR: Rosa Amelia Cortez Gomez

TIPO DE APOYO: (X) EFECTIVO ( ) ESPECIE

APOYO SOLICITADO: pago de servicios  
importe o especie

1. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Verdugo Delgado Edulfo  
Sexo: hombre Edad: 35

Domicilio: ~~Carretera de Operaciones~~ Zona Centro  
Calle o avenida: ~~Carretera~~  
Número: ~~Carretera~~  
Colonia o Fraccionamiento: Zona Centro  
Estado civil: ~~Soltero~~ empleado

2. AGRUPACION

Nombre:   
Régimen:   
Domicilio:   
Calle o avenida:   
Número:   
Colonia o Fraccionamiento:   
Sector que atiende:   
3. DATOS DE LA SOLICITUD

para pago de recibo de luz, luego muy alta  
mas de 8000 (ochomil pesos)

ELABORO: Karen Arce Iniega

AUTORIZO: Rosa Amelia Cortez Gomez

RECIBIDO

RAMO	1120
PARTIDA	44101
IMPORTE	\$ 2000
Nº DE PROYECTO	030202

08 OCT 2025  
TESORERIA MUNICIPAL  
SAN FELIPE, B.C.

TESORERIA  
c.c.p REGIDURIA

RAMO	1120
PARTIDA	44101
IMPORTE	\$ 2000
Nº DE PROYECTO	030202

RECIBIO

AUTORIZO

ELABORO

Rosa Angélica Cortés Gómez

Karen Arciniega

3. DATOS DE LA SOLICITUD

Sector que atiende: \_\_\_\_\_  
Calle o avenida \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Colonia o Fraccionamiento \_\_\_\_\_

2. AGRUPACIÓN

Nombre: \_\_\_\_\_ Régimen: \_\_\_\_\_  
Estado civil: ~~casada~~ \_\_\_\_\_ Ocupación: ~~empleada~~ \_\_\_\_\_  
Domicilio: ~~Calle de Veracruz~~ \_\_\_\_\_ Calle o avenida \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_ Colonia o Fraccionamiento \_\_\_\_\_

1. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Nombre: Verdugo Delgado Edulfo  
Apellido paterno, apellido materno, nombres(5)  
Sexo: hombre Edad: 35

APOYO SOLICITADO: pago de servicios  
importe o especie

TIPO DE APOYO: (X) EFECTIVO ( ) ESPECIE

REGIDORA O REGIDOR: Rosa Amelia Cortés Gómez

FECHA DE SOLICITUD: 8-06-25  
FOLIO: 004



**ESTUDIO SOCIOECONOMICO**

Declaro el solicitante bajo protesta de decir verdad, apercibido de las sanciones en que incurrir en que incurran las que declaran bajo falsedad de conformidad con el artículo 320 del código penal para el Estado de Baja California, lo siguiente:

**1. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE**

Nombre: Verdugo Delgado Edulfo Género: hombre Edad: 35  
 Apellido paterno, apellido materno, nombres(s): Verdugo  
 Fecha de nacimiento: Verdugo Estado civil: soltero  
 Ocupación: aprendiz Grado de estudios cursado: secundaria  
 Culp: Verdugo Lugar y Origen: San Felipe, B.C.

**2. DATOS DE IDENTIFICACION DOMICILIARIA**

Domicilio: Calle de Verdugo número 2000 colonia Centro  
 Calle o Avenida, número, colonia/fraccionamiento.  
 C.P. 21850 Municipio/Delegación San Felipe Estado Baja California  
 Cales colindantes con el domicilio: Carretera y Carretera  
 Celular: Verdugo Teléfono: Verdugo

**3. INGRESOS Y EGRESOS DE LA FAMILIA**

Mensual (registrar quien, cuanto aporta y suma total) 7000 pesos

¿Usted recibe o ha recibido otros apoyos oficiales? (Dependencia, monto y fecha) no ninguno

**4. DEPENDIENTES ECONOMICOS**

¿Tiene dependientes económicos? Si ( ) No ( )

NOMBRE Silvia Delgado Moreno EDAD 64 PARENTESCO madre OCUPACION/ESCOLARIDAD hogar

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Elvira V.D

NOMBRE Y FIRMA DEL EJECUTOR DE GASTO

Rosa Amelia Cortez Gomez

**8. GRUPO DE ATENCION PRIORITARIA (G.A.P):**

- Mujer ( )
- Persona Adulto Mayor ( )
- Discapacidad (x)
- Estudiante ( )
- Pueblo Originario ( )
- Situación Vulnerable (x)
- Diversidad Sexual ( )
- Persona Migrante ( )
- Situación de Calle ( )
- Situación de adicciones ( )
- Librado de C.P.R.S ( )
- Otro ( )

**7. SALUD**  
**Servicios médicos con los que cuenta la familia:**  
 IMSS (x) ISSSTE ( ) ISSSTECALI ( ) INSABI ( ) Dispensario ( ) Médico privado ( )  
 Otros: \_\_\_\_\_

**6. SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA LA VIVIENDA**

Luz (x) Agua (x) Drenaje (x) Teléfono ( ) Sistema de cable ( ) Internet ( ) Otros: \_\_\_\_\_

**Material predominante en la construcción de la vivienda**

Paredes: adobe Techos: madera Pisos: cemento

**Tipo de vivienda**

Casa (x) departamento ( ) vecindad ( ) otro: \_\_\_\_\_  
 Sala (x) comedor (x) cocina (x) baño privado (x) baño colectivo ( )  
 número de dormitorios: 3

**5. VIVIENDA**

¿Dónde habita actualmente es?

Propia (x) Rentada ( ) prestada ( ) otro: \_\_\_\_\_

¿cuántas personas habitan en la vivienda? 4

¿Algun habitante tiene alguna Discapacidad? Si (x) No ( ), Tipo de Discapacidad: Am

Recibi 2000 pesos (CANTIDAD CON NUMERO Y LETRA/ DESCRIPCION DE ESPECIE) Para pago de servicio	
TELEFONO: <del>XXXXXXXXXX</del>	DIRECCION: <del>Casa de la Comandancia Militar de San Felipe</del>
NOMBRE: Edulfo Vergido Delgado	FIRMA DEL SOLICITANTE Edulfo V.D.

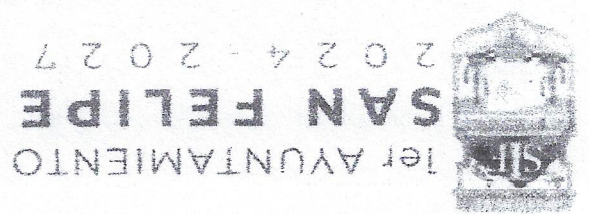
*\*se anexa identificación oficial del solicitante.*

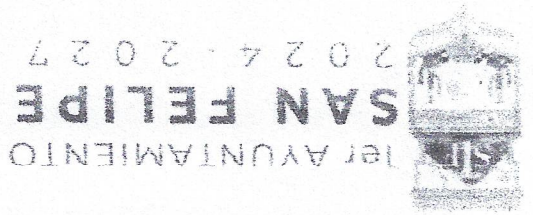
SAN FELIPE, BAJA CALIFORNIA A DE DEL 20

RECIBO DE APOYO

MUNICIPIO DE SAN FELIPE

1er AYUNTAMIENTO DE SAN FELIPE, B.C.  
 FORMATO ANEXO 2.





AYUNTAMIENTO  
SAN FELIPE  
2024-2027

1ER AYUNTAMIENTO DE SAN FELIPE, B.C.  
FORMATO SOLICITUD DE APOYO.

SAN FELIPE, BAJA CALIFORNIA A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL 20 \_\_\_\_\_

REGIDOR (A) DEL 1ER AYUNTAMIENTO DE SAN FELIPE, B.C.

Presente.-

Por medio de la presente le envío un cordial saludo y a la vez solicito su apoyo para:

*Me resibe de luz que llevo muy alto y así el momento  
no cuenta con el recurso para su totalidad.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

De antemano agradezco la ayuda que me pueda brindar.

El solicitante reconoce su incapacidad y desconocimiento para escribir de su puño y letra esta solicitud.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE  
*Edwillo V.O.*

# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA  
DE REGISTRO DE POBLACION



Clave: **VER000003H000000000**

Nombre: **EDRULFO VERDUGO DELGADO**

Entidad de registro: **BAJA CALIFORNIA**

GOBIERNO DE MEXICO  
GOBERNACION RENAPO



102002199000285

PRESENTE

Ciudad de México, a 06 de junio de 2025

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a Internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

**ROSA ICELA RODRIGUEZ VELAZQUEZ**

SECRETARIA DE GOBERNACION

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

**TRÁMITE GRATUITO**

Los datos personales recabados, incorporados y tratados en la "Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población" son utilizados para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCO a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a [unidad\\_transparencia@segob.gob.mx](mailto:unidad_transparencia@segob.gob.mx) o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>







POLIZA No.	HECHA POR:	REVISADA POR:	AUTORIZADA POR:	AUXILIARES:	DIARIO:	SUMAS IGUALES		
	14/10/85							<p>2,000.00</p> <p>2,000.00</p>
Cuenta	SUB-Cuenta	NOMBRE	PARCIAL	DEBE	HABER			

CONCEPTO DEL PAGO: Apoyo Social Reg. Pasa

FIRMA CHEQUE RECIBIDO: Verdugo Delgado Eduita

Edvita U.O.

No. 0002331

