

TESORERIA MUNICIPAL  
 SAN FELIPE, B.C.  
 24 NOV 2025  
 TESORERIA  
 c.e.p REGIDURIA

RAMO	1120
PARTIDA	94101
IMPORTE	\$ 800
Nº DE PROYECTO	030202

RECIBIDO  
 24-11-25  
 01:44 PM

AUTORIZO

ELABORO

Rosa Amelia Cortez Gomez

*[Handwritten Signature]*

3. DATOS DE LA SOLICITUD

primera necesidad

Sector que atende:

Domicilio: Calle o avenida \_\_\_\_\_  
 Número \_\_\_\_\_  
 Colonia o Fraccionamiento \_\_\_\_\_

Nombre:

Régimen:

2. AGRUPACIÓN

Estado civil:

~~casado~~

Domicilio:

~~Calle o avenida \_\_\_\_\_~~  
~~Número \_\_\_\_\_~~  
~~Colonia o Fraccionamiento \_\_\_\_\_~~

Apellido paterno, apellido materno, nombres(S)

Nombre: Alizar Flores Trivista

Sexo: mujer

Edad: 63

1. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

APOYO SOLICITADO:

primera necesidad

TIPO DE APOYO:

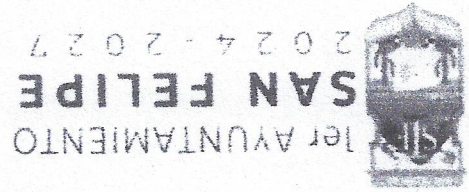
(X) EFECTIVO ( ) ESPECIE

REGIDORA O REGIDOR:

Rosa Amelia Cortez Gomez

FECHA DE SOLICITUD: 24-nov-25

FOLIO: 007



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



GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA  
SECRETARÍA DE AYUNTAMIENTO  
SAN FELIPE  
2024-2027

**ESTUDIO SOCIOECONOMICO**

Declaro el solicitante bajo protesta de decir verdad, apercibido de las sanciones en que incurrir en 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: Elvira Marisela Flores Apellido paterno, apellido materno, nombres(s)  
Fecha de nacimiento: 02/09/1961 Dia/Mes/ Año.  
Estado civil: casada  
Ocupación: hogar  
Grado de estudios cursado: Secundaria  
Carp: AFM6209307MULR04 Lugar y Origen: Michoacan

**2. DATOS DE IDENTIFICACION DOMICILIARIA**

Domicilio: Carretera a San Felipe, lote 10, colonia San Felipe, municipio San Felipe, Baja California  
Calle o Avenida, número, colonia/fraccionamiento.  
C.P. 21850  
Municipio/Delegación San Felipe  
Estado Baja California  
Calle colindantes con el domicilio: Carretera a San Felipe, lote 10, colonia San Felipe, municipio San Felipe, Baja California  
Celular: 0662 218 50 00 Teléfono: 0662 218 50 00

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

Mensual (registrar quien, cuanto aporta y suma total) no cuenta mas que con el apoyo de gobierno

¿Usted recibe o ha recibido otros apoyos oficiales? (Dependencia, monto y fecha) pension de gobierno de discapacidad

**4. DEPENDIENTES ECONOMICOS**

¿Tiene dependientes económicos? SI ( ) No ( )

NOMBRE Gabriel Hernández Verdura 28  
EDAD esposo  
PARENTESCO hogar  
OCUPACION/ESCOLARIDAD \_\_\_\_\_

**5. VIVIENDA**

¿Donde habita actualmente es?

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

¿cuántas personas habitan en la vivienda? 2

Algun habitante tiene alguna Discapacidad? Si (X) No ( ), Tipo de Discapacidad: discos desviados

**Tipo de vivienda**

Casa ( ) departamento ( ) vecindad ( ) otro: tralla número de dormitorios: 1

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

Paredes: Lamina Techos: Lamina Pisos: Lamina

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

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

**7. SALUD**

**Servicios médicos con los que cuenta la familia:**

IMSS ( ) ISSSTE ( ) ISSSTECALI ( ) INSABI (X) Dispensario ( ) Médico privado ( )

Otros: \_\_\_\_\_

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

- Mujer (X)
- Persona Adulto Mayor (Y)
- 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 ( )

**NOMBRE Y FIRMA DEL EJECUTOR DE GASTO**

Rosa Arellano Cortez Govea

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE**

[Firma manuscrita]



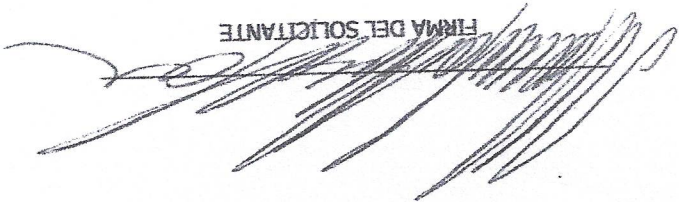
1er AYUNTAMIENTO  
SAN FELIPE  
2024-2027

MUNICIPIO DE SAN FELIPE

RECIBO DE APOYO

SAN FELIPE, BAJA CALIFORNIA A 24 DE noviembre DEL 2025

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

NOMBRE: <u>Marisela Alvaraz Flores</u>	
DIRECCION: <u><del>Carretera de San Felipe a San Felipe</del></u>	TELEFONO: <u><del>0662 222 222</del></u>
Recibi <u>800 pesos (ochocientos pesos moneda mexicana)</u>	
(CANTIDAD CON NUMERO Y LETRA/ DESCRIPCION DE ESPECIE)	
Por concepto de <u>primera necesidad</u>	
FIRMA DEL SOLICITANTE  <small>* se anexa identificación oficial del solicitante.</small>	



1er AYUNTAMIENTO  
SAN FELIPE  
2024-2027

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

SAN FELIPE, BAJA CALIFORNIA A 24 DE noviembre DEL 2025.

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:

comprar algo de mandado ya que no cuento con recurso, no puedo trabajar y únicamente cuento con el apoyo de gobierno que me dan cada 2 meses.

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

*[Handwritten signature]*



# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA  
DE REGISTRO DE POBLACION



Clave:

**MARISELA ALVIZAR FLORES**

Nombre

**MARISELA ALVIZAR FLORES**

Entidad de registro:

**GOBIERNO DE QUERÉTARO**

GOBIERNO DE  
MÉXICO

GOBERNACIÓN

SECRETARÍA DE



116006196202373

CURP Corridada: verificada con el Registro Civil

PRESENTE

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.

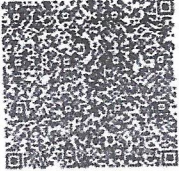
Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

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**

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en TELCURP, marcando al 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 o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.F. 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>

Comisión Federal de Electricidad



Comisión Federal de Electricidad  
AV. Paseo de la Reforma 164, Col. Juárez,  
México, CDMX, México, C.P. 06600  
Ciudad de México, RFC: CFE370814D0

**ALVIZAR FLORES MARISELA**  
C.P. 21850

**NO. DE SERVICIO : 017250700563**

**RUBRO : 017250700563**

**TARIFA: 1E**

**NO. MEDIDOR: 4BP65**

**MULTIPLICADOR: 1**

**HILOS: 2**

**DEMANDA CONTRATADA KW: 3**

**CARGA CONECTADA KW: 3**

**LECTURA ACTUAL**

**LECTURA ANTERIOR**

**DIFERENCIA**

**TOTALES**

**NO. MEDIDOR: 4BP65**

**Consumo prom. diario**

**Energía kWh**

**Precios \$/kWh**

**Días de mes**

**Factor de proporción**

**Demanda máxima \$/kW**

**Precios \$/kW**

**Importe (MXN)**

**Desglose del importe a pagar**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

**Concepto**

**\$**

**\$/kW**

**\$/kWh**

**Importe (MXN)**

Entregado a la persona  
16 - diciembre - 25

5129

CUENTA

SUB-CUENTA

NOMBRE

PARCIAL

DEBE

HABER

POLIZA No.

HECHA POR:

08-12-2025

REVISADA POR:

AUTORIZADA POR:

AUXILIARES:

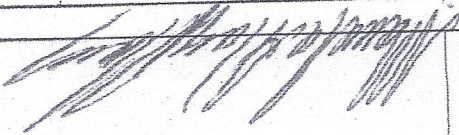
DIARIO:

SUMAS IGUALES

\$800.00

\$800.00

FIRMA CHEQUE RECIBIDO



CONCEPTO DEL PAGO  
Apoyo Social - Aliviar Flores Marisela - Reg. ROSA C

No. 0007430

