

4613 C.B.

PARA USO EXCLUSIVO EN LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
NO. DE COMPROBACIÓN: 20240902182056004147938494
CURP: MUCL910324HTLXBN15
R.F.C: MUCL9103249C4
NO. DE TRANSACCIÓN: 41479381725319256494

AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD

CIUDAD DE MÉXICO, A 02 DE SEPTIEMBRE DE 2024
C. LEONEL MUÑOZ CABRERA
PRESENTE.

CON ESTA FECHA SE RECIBIÓ SU AVISO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA O ENTIDAD, PRESENTADO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 33, PÁRRAFO SEGUNDO, DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, DE LA QUE SE ACUSA DE RECIBO. HA SIDO PRESENTADO DE MANERA ELECTRÓNICA CON CARACTERES DE AUTENTICIDAD DE 45 ab 9c 7a 75 17 8a 7c ed 60 9f 09 c3 b4 19 ae db 0e 2b e7; Y CON CARACTERES DE AUTENTICIDAD DEL ACUSE DE RECIBO ELECTRÓNICO 2a 21 59 59 c6 a4 6b 23 a7 3f 31 87 c8 df 81 cc 66 32 d8 08, FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE CON EL NÚMERO e76c70aab810ce4738d50ea4055207906ce9344773553869934f421309fcded4b.fup, EN SUSTITUCIÓN DE LA AUTOGRAFA, Y CON EL MISMO VALOR PROBATORIO, ACEPTANDO LAS CONDICIONES GENERALES PARA LA UTILIZACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) Y CONTRASEÑA COMO FIRMA DEL AVISO DE CAMBIO DE DEPENDENCIA.

ATENTAMENTE
AUDITORA
#675e80e57531eacece6244e93222a1c5ebe9abe
LIC. ALICIA CALVILLO AGUILAR



Carta de Aceptación para la utilización de la CURP y contraseña como firma del aviso por cambio de dependencia o entidad.



Número de transacción:
e76c70aab810ce4738d50ea4055207906ce9344773
553869934f421309fcde4b

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Presente

C. LEONEL MUÑOZ CABRERA con Clave Única de Registro de Población MUCL910324HTLXBN15 y correo electrónico leonelm091@gmail.com, con fundamento en los artículos 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 14, 16, 26 y 37, fracción XVI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1, 2 y 7 de la Ley de Firma Electrónica Avanzada; 1, 2, 3, 9 y 33 segundo párrafo de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el dieciocho de julio de dos mil dieciséis; y en virtud de haber optado por firmar mi aviso de cambio por dependencia o entidad a través del uso de mi Clave Única de Registro de Población y contraseña utilizados para ingresar al sistema DeclaraNet, procesado a realizar las siguientes:

MANIFESTACIONES

Que el aviso por cambio de dependencia o entidad que bajo protesta de decir verdad presento ante la SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA con fecha 02 de septiembre de 2024 es auténtica y atribuible a mi persona.

2. Que para el envío del aviso referido en el párrafo anterior, utilicé como usuario mi Clave Única de Registro de Población y contraseña con los que ingreso al sistema DeclaraNet, por lo que es de mi exclusiva responsabilidad su uso, así como la información remitida a través de los medios remotos de comunicación electrónica y las consecuencias jurídicas que de ello derive.

3. En virtud de estar de acuerdo con las condiciones antes señaladas, firmo autógrafamente el presente documento, mismo que me comprometo a presentar ante el Órgano Interno de Control o en la Unidad de Responsabilidades de la dependencia, entidad o institución donde concluí y donde ingresé, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la presentación del correspondiente aviso por cambio de dependencia o entidad,

PROTESTO LO NECESARIO

NOMBRE Y FIRMA DEL MANIFESTANTE:

Leonel Muñoz Cabrera

LUGAR Y FECHA DE ENTREGA:

Bivd. Revolución 30, Tlaxcala, Tlax. 03-Sep-24