

SOLICITUD PARA CONTRAER MATRIMONIO

C. DELIA LOPEZ RUIZ
OFICIAL UNICO DEL REGISTRO CIVIL

EL CONTRAYENTE

LA CONTRAYENTE

NOMBRE:	NOMBRE:
EDAD:	EDAD:
NACIONALIDAD:	NACIONALIDAD:
DOMICILIO:	DOMICILIO:
LOCALIDAD:	LOCALIDAD:
OCUPACION:	OCUPACION:
ESTADO CIVIL:	ESTADO CIVIL:

PADRES DEL CONTRAYENTE

NOMBRE:	NOMBRE:
NACIONALIDAD:	NACIONALIDAD:
DOMICILIO:	DOMICILIO:
LOCALIDAD:	LOCALIDAD:
OCUPACION:	OCUPACION:

PADRES DE LA CONTRAYENTE

NOMBRE:	NOMBRE:
NACIONALIDAD:	NACIONALIDAD:
DOMICILIO:	DOMICILIO:
LOCALIDAD:	LOCALIDAD:
OCUPACION:	OCUPACION:

TESTIGOS DEL CONTRAYENTE

NOMBRE:	NOMBRE:
EDAD:	EDAD:
NACIONALIDAD:	NACIONALIDAD:
DOMICILIO:	DOMICILIO:
LOCALIDAD:	LOCALIDAD:
OCUPACION:	OCUPACION:
ESTADO CIVIL:	ESTADO CIVIL:
PARENTESCO:	PARENTESCO:

TESTIGOS DE LA CONTRAYENTE

NOMBRE:	NOMBRE:
EDAD:	EDAD:
NACIONALIDAD:	NACIONALIDAD:
DOMICILIO:	DOMICILIO:
LOCALIDAD:	LOCALIDAD:
OCUPACION:	OCUPACION:
ESTADO CIVIL:	ESTADO CIVIL:
PARENTESCO:	PARENTESCO:

FIRMA DE LOS CONTRAYENTES

REGIMEN AL QUE ESTA SUJETO: SEPARACION DE BIENES

FIRMA DEL CONTRAYENTE

FIRMA DE LA CONTRAYENTE



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

Registro del Estado Civil



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSI Y COMO OFICIAL 01 DEL REGISTRO CIVIL DE ESTE LUGAR CERTIFICO SER CIERTO QUE EN EL CUADERNO DE NACIMIENTOS CON FECHA ... DEL REGISTRO CIVIL QUE ES A MI CARGO EN LA FOJA SE ENCUENTRA ASENTADA EL ACTA No. 0... LEVANTADA POR EL C... CIAL DEL REGISTRO CIVIL EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS

ACTA CERTIFICADA DE NACIMIENTO
DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE ...
FECHA NACIMIENTO ... HORA ...
LUGAR DE NACIMIENTO ...
REGISTRADO : VIVO SEXO : MASCULINO
PRESENTADO POR : AMBOS PADRES CURP : ... CRIP : ...

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE ... NACIONALIDAD : MEXICANA
EDAD ...
NOMBRE DE LA MADRE : ... NACIONALIDAD : MEXICANA
EDAD ...

DATOS DE LOS ABUELOS

NOMBRE ... NACIONALIDAD : MEXICANA
NOMBRE ... NACIONALIDAD : MEXICANA
NOMBRE : ... NACIONALIDAD : MEXICANA
NOMBRE : ... NACIONALIDAD : MEXICANA

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE ... EDAD ...
PARENTESCO : ...

SE EXTIENDE ESTA CERTIFICACION CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 466,467 Y 476 DEL CODIGO FAMILIAR VIGENTE EN EL ESTADO EN SALINAS DE HIDALGO, SAN LUIS POTOSI, S.L.P A LOS ...

EL C. OFICIAL 01 DEL REGISTRO CIVIL DOY FE

[Redacted signature area]

[Redacted official stamp]

OBSERVACIONES : LA PRESENTE ACTA CERTIFICADA SE SUSTENTA CON FUNDAMENTO EN EL ART. 29 FRACC. II, VII Y XVII DE LA LEY DEL REGISTRO CIVIL VIGENTE EN EL EDO; LO ANTERIOR POR EFECTO APLICACION DE LA RECIENTE VIGENCIA DE LA LEY EN CITA Y DE OBS. GRAL.

COSTO ...
[Barcode]

ELABORO : ...



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
Registro del Estado Civil



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSI Y COMO OFICIAL 01 DEL REGISTRO CIVIL DE ESTE LUGAR
CERTIFICO: SER CIERTO QUE EN EL CUADERNO DE NACIMIENTOS CON FECHA [REDACTED] DEL
REGISTRO CIVIL QUE ES A MI CARGO EN LA FECHA [REDACTED] SE ENCUENTRA ASENTADA EL ACTA No. [REDACTED] LEVANTADA
POR EL C. [REDACTED] AL DEL REGISTRO CIVIL
EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS

ACTA CERTIFICADA DE NACIMIENTO
DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE: [REDACTED]
FECHA NACIMIENTO: [REDACTED] HORA: [REDACTED]
LUGAR DE NACIMIENTO: [REDACTED]
REGISTRADO: VIVO SEXO: FEMENINO
PRESENTADO POR: LA MADRE CURP: [REDACTED] CRIP: [REDACTED]

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
EDAD: [REDACTED]
NOMBRE DE LA MADRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: MEXICANA
EDAD: [REDACTED]

DATOS DE LOS ABUELOS

NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: [REDACTED]
NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: MEXICANA
NOMBRE: [REDACTED] NACIONALIDAD: MEXICANA

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE: [REDACTED] EDAD: [REDACTED]
PARENTESCO: [REDACTED]

SE EXTIENDE ESTA CERTIFICACION CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 466, 467 Y 476 DEL CODIGO FAMILIAR VIGENTE EN EL ESTADO EN SALINAS DE HIDALGO, SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

EL C. OFICIAL 01 DEL REGISTRO CIVIL DOY FE

[REDACTED SIGNATURE]

[REDACTED SEAL]

OBSERVACIONES : LA PRESENTE ACTA CERTIFICADA SE SUSIENDE CON FUNDAMENTO EN EL ART. 29 FRACC. II, VII Y XVII DE LA LEY DEL REGISTRO CIVIL VIGENTE EN EL EDO; LO ANTERIOR POR EFECTO APLICACION DE LA RECIENTE VIGENCIA DE LA LEY EN CITA Y DE OBS. GRAL.

COSTO \$53.00

ELABORO [REDACTED]



[REDACTED]



LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS
Q.F.B. MA. MAGDALENA MARTINEZ HERNANDEZ.
CED. PROF: [REDACTED] REG. SSA: [REDACTED]
[REDACTED] SALINAS DE HGO. S.L.P.
TEL. [REDACTED]

NO DE FOLIO: 2041

DR: (A) **A QUIEN CORRESPONDA**

PACIENTE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED] **SEXO Masculino**

FECHA: [REDACTED]

ESTUDIO

RESULTADO

GRUPO SANGUINEO (A,B,O)

[REDACTED]

FACTOR RH (D)

[REDACTED]

V.D.R.L.

[REDACTED]

[REDACTED]
RESPONSABLE DE EL LABORATORIO



LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS
Q.F.B. [REDACTED]
CED. PROF: [REDACTED] REG. SSA: [REDACTED]
[REDACTED] SALINAS DE HGO. S.L.P.
TEL. [REDACTED]

NO DE FOLIO: [REDACTED]

DR: (A) **A QUIEN CORRESPONDA**

PACIENTE: [REDACTED]

EDAD: [REDACTED] **SEXO femenino**

FECHA: [REDACTED]

ESTUDIO

RESULTADO

GRUPO SANGUINEO (A,B,O)

[REDACTED]

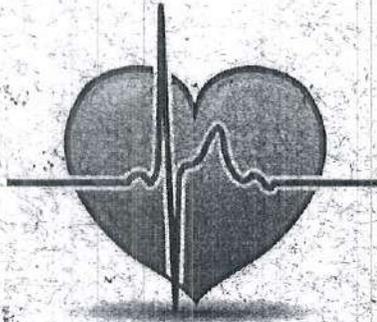
FACTOR RH (D)

[REDACTED]

V.D.R.L.

[REDACTED]

[REDACTED]
RESPONSABLE DE EL LABORATORIO



**DRA. VIRGINIA ESCOBEDO ALVISO.
GINECO-OBSTRETA**

[REDACTED]
[REDACTED]

SALINAS DE HGO. S.L.P.

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME DIRIJO A USTED (ES) PARA HACER:

C O N S T A R

QUE LA SRITA:

[REDACTED]

Y EL JOVEN:

[REDACTED]

**SE ENCUENTRAN EN PERFECTAS CONDICIONES DE SALUD TANTO FISICO
COMO MENTAL, DESPUES DE HABERLES REALIZADO EL EXAMEN MEDICO
Y DE LABORATORIO CORRESPONDIENTE.**

A PETICION DE LOS INTERESADOS SE EXTIENDE LA PRESENTE A LOS

[REDACTED] DIAS DEL MES DE [REDACTED] DEL
AÑO [REDACTED]

ATENTAMENTE

[REDACTED]
[REDACTED]

GINECO-OBSTRETA



REGISTRO NACIONAL
DE POBLACION

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE
POBLACION

ANVERSO

CLAVE

[REDACTED]

NOMBRE

[REDACTED]

[REDACTED]

FECHA DE INSCRIPCIÓN

[REDACTED]

FOLIO

[REDACTED]

Esta Clave Unica de Registro de
Población, se expide con base
en los datos que identifican su
documento probatorio:

CLAVE DE REGISTRO E
IDENTIDAD PERSONAL:

CRIP:

[REDACTED]



REVERSO

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

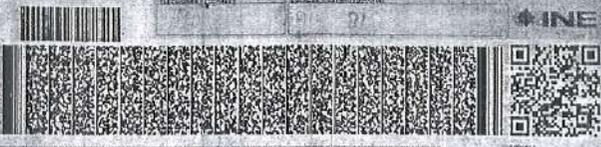


NOMBRE
SALAS
MARTINEZ
MANUEL DE JESUS
DOMICILIO
NORIA DE CANAS/S/N
LOC COLONIA JUAREZ 78600
SALINAS, S.L.P.

FECHA DE NACIMIENTO
20/09/1995
SEXO H

CLAVE DE ELECTOR SLMRMN96092032H600
CURP SAMM960920HZSLRN05 AÑO DE REGISTRO 2015 00
ESTADO 24 MUNICIPIO 025 SECCION 0746
LOCALIDAD 0010 EMISION 2015 VIGENCIA 2025

INE



Manuel de Jesus
Salas Martinez



SECRETARÍA DE INTERIORES
SECRETARÍA DE ELECTORAL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1291842780<<0746100359402
9609200H2512314MEX<00<<00335<2
SALAS<MARTINEZ<<MANUEL<DE<JESU