

NOMBRE  
MONTAÑA

MONTOYA  
QUIROZ

JUAN CARLOS

DOMESTIC

C RIO COLOTLAN 2119

COL LAS AGUILAS 45080

ZAPOPAN, JAL.

FOLIO: 0000082495058 AÑO DE REGISTRO 1994 01

CLAVE DE ELECTOR MNQRJN76042109H100

CLRP: MQQJ760421HDFNRN00

|        |    |           |     |
|--------|----|-----------|-----|
| ESTADO | 14 | MUNICIPIO | 120 |
|--------|----|-----------|-----|

LOCALIDAD 0001 SECCION 3181

2011 VIGENCIA HASTA 2021

EDAS 35

SEX: M



FIRM2



ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE.  
NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHA-  
DURAS O EMENDATURAS.

EL TITULAR ESTÁ OBLIGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE OCURRA.

EDMUNDO JACOBDO MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

[illegible]

LOCALITY &amp; EXTRAORDINARY

NOMBRE Nonne  
 FIRMA Alle  
 FECHA

21102118



**ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**  
**GOBIERNO DEL ESTADO DE SINALOA**  
**DIRECCIÓN DE VALIDAD Y TRANSPORTE**

**LICENCIA DE CONDUCIR**  
**DRIVER'S LICENSE**



Nombre/Name:

**JUAN CARLOS**  
**MONTTOYA QUIROZ**

Dirección/Address:

**BLVD RIO FUERTE 650**  
**SCKALLY**  
**MOCHIS SINALOA**

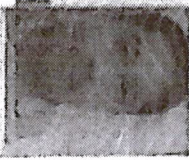
CURP: **MOQJ760421HDFNRN00**

Fecha de Nacimiento/Date of Birth: **21/04/1976**

Nacionalidad/Nationality: **MEXICANA**

Expedición/Issue Date: **30/12/2019**

Vencimiento/Expires: **30/12/2023**



**CHOFER**

**N° LICENCIA/LICENSE**  
**B 030225392**

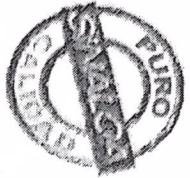
DOS MOVIMIENTOS  
SAPI de CV SOFOM ENR

COTEJADO

NOMBRE Juan Carlos  
FIRMA [Signature]  
FECHA 30/12/2019



El presente documento es una copia de la licencia de conducir expedida por el Gobierno del Estado de Sinaloa. No tiene validez legal si no es acompañada por el documento original. El presente documento es una copia de la licencia de conducir expedida por el Gobierno del Estado de Sinaloa. No tiene validez legal si no es acompañada por el documento original.



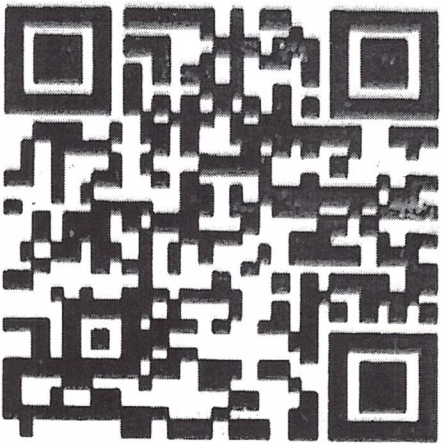
DOS MOVIMIENTOS  
SAPI de CV SOFOM ENR

NOMBRE COTEJADO

FIRMA Joel Lizaraga

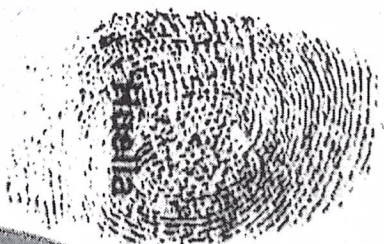
FECHA 10/11/18

X1364133



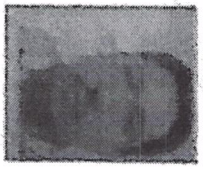
TELÉFONO DE EMERGENCIA/  
EMERGENCY NUMBER  
3315181724

TIPO DE SANGRE/BLOOD TYPE  
O RH POSITIVO



LIC. JOSE JOEL BOUCIEGUEZ LIZARAGA  
SUBSECRETARIO DE GOBIERNO

LIC. FELICIANO VALLE SANDOVAL  
DIRECTOR DE VALIDAD Y TRANSPORTE



Firma Contribuyente

