



**SECRETARIA DE SEGURIDAD PÚBLICA  
DIRECCION DE SERVICIOS DE SEGURIDAD PRIVADA  
REGISTRO DE PERSONAL DE SEGURIDAD PRIVADA**



**REPORTE MENSUAL DE ALTAS**

<b>ESTADO:</b>			<b>MUNICIPIO:</b>									
<b>EMPRESA:</b>												
FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO	DOMICILIO	NOMBRE			FECHA DE INGRESO				
DIA	MES	AÑO			APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	DIA	MES	AÑO		
<b>FECHA:</b>			<b>NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO:</b>				<b>FIRMA:</b>					