



NOMBRE / NAME :

APELLIDO / SURNAME :

**JUAN PABLO VALDEZ VAZQUEZ**

SEXO /  
SEX :

FECHA DE NACIMIENTO /  
BIRTH DATE : - -

EMPLEADO POR /  
EMPLOYER :

**AGENCIA FEDERAL DE  
AVIACION CIVIL**

CODIGO / CODE :

**O321**

**OPS**

FECHA DE EXPIRACION / EXPIRATION DATE :

**15-10-2025**

FIRMA DEL TITULAR / SIGNATURE

FOLIO / DOC. N° :

**20230154**