

Solicitud de Empleo

Favor de llenar esta solicitud en forma manuscrita
NOTA: La información aquí proporcionada será tratada
confidencialmente.

Fecha

29 / 08 / 2022

Puesto que Solicita

Sueldo Mensual Deseado

FOTOGRAFIA
RECIENTE

Apellido Paterno Ehuan	Apellido Materno Luna	Nombre(s) Luis Alberto	Edad 41 Años
Dirección Calle 4 Caminos # 40	Colonia 4 Caminos	Código Postal 24070	Teléfono 9818294726
Lugar de Nacimiento San Francisco Campeche		Fecha de Nacimiento 29/01/81	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Vive con: <input type="radio"/> Sus padres <input checked="" type="checkbox"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo		Estatura	Nacionalidad <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> E
Personas que dependen de Usted X Hijos X Conyuge <input type="radio"/> Padres <input type="radio"/> Otros		e-mail:	Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="radio"/> (Especifique)
		Otro	

Documentación

Clave Unica del Registro de Población (CURP) FULL810129HCCCHNS07	AFORE		
Reg. Fed. de Contribuyentes No. FULL810129G96	Número de Seguridad Social 81 98 810 6142	Cartilla Servicio Militar No. 0071542	Pasaporte No.
Licencia de Manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Si	Clase y No. de Licencia Automovilista A 133655 Motociclista M F 04 741	Si es extranjero que documento le permite trabajar en el País	

Estado de Salud y Hábitos Personales

Actualmente ¿Como considera su estado de salud? <input checked="" type="checkbox"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Si ¿Cuál?	
¿Qué Deporte practica? Futbol	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? No	¿Cuál es su pasatiempo favorito? El Futbol
¿Cuál es su meta en la Vida? Superarme cada día		

Datos Familiares

NOMBRE	VIVE	FINADO	DIRECCION	OCCUPACION
Miguel de los H. Ehuan Caamal		X		
Fanny Y. Luna Choc		X		
Leydi E. Cibarra Moó	X			Ama de casa

Nombres y edades de los hijos
Adrián Alberto Ehuan Cibarra 11 años Luis D. Ehuan Cibarra 8 años

Escolaridad

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCION	DE	FECHAS	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria Venustiano Carranza	Calle 105 Col. Avaracion				6	Certificado
Secundaria o Prevocacional IEAA	Centro					Certificado
Preparatoria o Vocacional						
Profesional						
Comercial u Otras						

Estudios que efectúa en la actualidad

Escuela

Horario

Curso o Carrera

Grado

Rayter

Rayate con Rayter !!!

0800EM

7 502005 802618

Conocimientos Generales

Que idiomas domina

Español

Máquinas de oficina o taller que sepa manejar

Otras funciones que domine

Desglosadora Podadora, motosierra, cebadora
Chofer, Jardiner, pintor, Mantenimiento general

Que funciones de oficina domina

Software que domina

Empleo Actual y Anteriores

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	4 años	3 años	12 años	
Nombre de la compañía	Jardinería	Noticias y Publicaciones Novedades del S	Consultorio Integral	
Dirección	Calle 41 Caminos #40	Calle 20 # 5 Lerma	Av. gobernadores #33	
Teléfono	981 82 94 726 981 15 985 79	981 16 37265	127 1272	
Puesto que desempeñaba	Jardiner	Auxiliar de Prensa	Mantenimiento general	
Sueldos:	Inicial \$ 200.- Final \$ 300.-	\$ 1600.- \$ 2,100.-	\$ 800.- \$ 1000.-	
Motivo de su separación		Cierre de la empresa	Terminación de contrato	
Nombre de su jefe directo	Luis Alberto Eduan Lona	C.P. Mauricio Arroyo A.	C.D. Juan L. Vicensio	
Puesto de su jefe directo	Jardiner	Adm. general	C.D. Odontólogo	
Podríamos solicitar informes de usted	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Porqué?		

Referencias Personales

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	OCCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO
Lurecta Reyes Hdez.	Calle 41 Caminos #54 815 4535		Mama de Casa	25 años
Mauricio R. Cibarra	Calle 41 Caminos #40 981 12 57591		Empleado	18 años
Candelaria Noé P.	Calle 41 Caminos #40 981 116 0265		Mama de Casa	20 años

Datos Generales

¿Como se enteró de este empleo?

 Anuncio Otro medio (anótelo)

¿Algun parente trabaja en esta Empresa?

 No Sí (nómbrelas)

¿Ha sido afianzado?

 No Sí (nombre de la Cia.)

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?

 No Sí (a Cuál?)

¿Tiene Seguro de Vida?

 No Sí (nombre de la Cia.)

Suma asegurada

\$

¿Podría viajar?

 Sí No (razones)

¿Estaría dispuesto a cambiar su lugar de residencia?

 Sí No (razones)

¿En que fecha podría presentarse a trabajar?

El dia que me indiquen

Observaciones del entrevistador

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Firma del solicitante

Sueldo mensual autorizado

\$

Autorización

Nombre, Firma y Fecha

Solicitud de Empleo		Fecha <u>2109/2022</u>	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Puesto que solicita: <u>Ayudante</u>	
		Sueldo mensual	

DATOS PERSONALES							
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil	
<u>Eduar</u>	<u>Laura</u>	<u>Luis Alberto</u>	<u>41</u>	<u>1.59</u>	<u>70</u>	<u>Casado</u>	
Dirección <u>41 caminos C-4 caminos # 40</u>				Código Postal <u>24070</u>	Teléfono Casa: <u>99182944726</u> Cel: <u>Mex</u>	Sexo	
Fecha de Nacimiento <u>29/01/81</u>	Lugar de Nacimiento <u>Campeche</u>	Nacionalidad <u>Campeche</u>	Vive con: <input checked="" type="checkbox"/> Sus Padres <input type="checkbox"/> Su Familia <input type="checkbox"/> Solo				
Número de Seguridad Social <u>81988106142</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>lizacil2514@gmail.com.mx</u>	¿Tiene licencia de manejo? <input checked="" type="checkbox"/> SI	Registro Federal de Contribuyentes				
¿Cómo considera su estado de salud actual? <input checked="" type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	¿Cuál?					
¿Qué deporte practica? <u>Fut</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>NO</u>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Jugar Fut</u>					
¿Cuál es su meta en la vida?							

DATOS FAMILIARES					
Nombre	Vive	Finado	Domicilio		Ocupación
Padre <u>Miguel Angel Camer Eduar</u>		<input checked="" type="checkbox"/>			
Madre <u>Fany Yolanda Eduar</u>		<input checked="" type="checkbox"/>			
Esposa (o) <u>Leydy Elizabeth Gómez</u>		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>41 caminos C-4 caminos # 40</u>		
Nombre Hija (o) <u>Ariadna Alberto Eduar</u>		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>"</u>	<u>"</u>	<u>"</u>
Nombre Hija (o) <u>Luis David Eduar</u>		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>"</u>	<u>"</u>	<u>"</u>
Nombre Hija (o)					

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>Uncion de Campeche</u>	<u>Calle 105 c. Aviación</u>				
Secundaria					
Preparatoria					
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso		Grado	

CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina: **Español**
Funciones de oficina que domina: **No**
Paquetes de cómputo que domina: **No**

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	3 AÑOS	12 años		
Nombre de la Compañía	Notic. publicación	Consultoría integral		
Dirección	Calle 10 # C	Pv. general # 229		
Teléfono	981 16 37 265	12 + 12 72		
Puesto que desempeñaba	Asist. de Presa	Administración General		
Último sueldo	4 1600	\$ 800 \$ 1000		
Motivo de su separación	Cierre del Emp.	Terminación de Contrato		
Nombre de su jefe inmediato	C. M. M. A. A.	D. J. Juan Carlos Vargas		
Puesto de su jefe inmediato		D. P. de la Presa		

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante? <i>Me comentó un amigo</i>	¿Posee automóvil propio? <i>No</i>	Marca <i>X</i>	Modelo <i>X</i>
¿Algún parente trabaja en esta empresa? <i>No</i>	¿Tiene deudas? <i>No</i>	Importe de la deuda <i>X</i>	
¿Tiene otros ingresos? <i>Si</i>	Describalos: <i>Jardinería</i>	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
¿Vive en casa propia? <i>No</i>		¿Tiene crédito INFONAVIT? <i>No</i>	
¿Paga renta? <i>X</i>	Renta mensual <i>X</i>	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT? <i>X</i>	
¿Puede viajar? <i>Si</i>			
Fecha en que podría presentarse a trabajar <i>cuando sea que</i>			

Observaciones:

Comentarios del entrevistador

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en el presente es la verdadera, esto es, entre otras cuestiones, mi condición física, mis aptitudes y capacidades, teniendo conocimiento de las sanciones a las cuales puedo ser sometido para el caso de declarar con falsedad



Nombre y Firma del Solicitante



Cuestionario COVID-19

En Distribuidora El Toro S.A. de C.V. la salud de nuestros colaboradores y de nuestros prestadores de servicios es primordial, así que hemos elaborado este pequeño cuestionario con la finalidad de proteger la integridad física de todos.

1.- Edad: 41

2.- Genero: Masculino

3.- ¿Pertenece a algún grupo de riesgo? (> 60 años, hipertensión, diabetes, cardiopatías, patología pulmonar, enfermedad renal crónica, inmunosupresión, patología hepática.) **No**

4.- Desde el día 01 de JULIO hasta el día hoy ¿Has tenido inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, dificultad para respirar? **No**

5.- Algun familiar cercano o amistad con la que hayas convivido en los últimos 15 días ha sido diagnosticado con COVID-19 ó presentado algún síntoma de los anteriormente mencionados?(tos, fiebre, dificultad para respirar) **No**

6.- De Marzo a la fecha te han diagnosticado COVID-19 con la prueba PCR? **No**

El candidato manifiesta que la información brindada se realiza bajo protesta de decir verdad, so pena de ser acreedor de las sanciones que con motivo de su falsedad u omisión se pudieran generar en contra de la empresa.

Nombre y Firma del Colaborador:
Fecha de realización del Cuestionario:

Lois Albares Echua Junca




SEGOB

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

CIML790420MCCBXY04



Nombre

LEYDI ELIZABETH CIBARRA MOO

Soy México

Fecha de inscripción

24/07/2000

Folio

59679070

Entidad de registro

CAMPECHE



104002197900866

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

LEYDI ELIZABETH CIBARRA MOO

PRESENTE

Ciudad de México, a 02 de septiembre de 2022

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ

SECRETARIO DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el 800 911 11 11

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

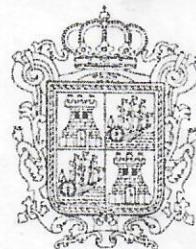
Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expediendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE

DIRECCION DEL REGISTRO CIVIL



ACTA DE NACIMIENTO

OFICIALIA	LIBRO	ACTA	FECHA DE REGISTRO
001	0224 ^a	00366	18/Febrero/1981
CRIP			CURP
LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	
CAMPECHE	CAMPECHE	CAMPECHE	

DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE : LUIS ALBERTO	NOMBRE (S)	EHUAN	LUNA
		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
FECHA DE NACIMIENTO : 29 de Enero de 1981			
LUGAR DE NACIMIENTO : CAMPECHE	LOCALIDAD	CAMPECHE	CAMPECHE
		MUNICIPIO	ENTIDAD
REGISTRADO : Vivo		SEXO : Masculino	

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE : MIGUEL DE LOS ANGELES	NOMBRE (S)	EHUAN	CAAMAL
		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
EDAD : 27 AÑOS	NACIONALIDAD : MEXICANA		
NOMBRE DE LA MADRE : FANNY YOLANDA	NOMBRE (S)	LUNA	CHUC
		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
EDAD : 28 AÑOS	NACIONALIDAD : MEXICANA		

ANOTACIONES:

CON FUNDAMENTO EN LO PREVISTO POR EL ARTICULO 51, DEL CODIGO CIVIL PARA EL ESTADO DE CAMPECHE, SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION. SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAM., a 18 de octubre de 2006.

C. LIC. MANUEL JESÚS VINTINI PECH.
EL DTOR. GRAL. DEL REGISTRO CIVIL.

SEAL
Estado de Campeche
Direccion General del
Registro Civil

c.Djn/jen 0302516



9811598579



Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

Homoclave del trámite	Folio
IMSS-02-008	1662157043096753760127
Homoclave del formato	Fecha de solicitud del trámite
FF-IMSS-013	02 / 09 / 2022 DD MM AAAA

El Instituto Mexicano del Seguro Social hace constar que se recuperó el siguiente:

Número de Seguridad Social:	81988106142
CURP:	EULL810129HCCHNS07
Nombre(s):	LUIS ALBERTO
Primer apellido:	EHUAN
Segundo apellido:	LUNA
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	29/01/1981
Lugar de nacimiento:	CAMPECHE

Este Número de Seguridad Social es único, permanente e intransferible y se asigna para el control del registro de los trabajadores o sujetos de aseguramiento y sus beneficiarios; las prestaciones en especie y en dinero se otorgarán cuando hayan cumplido con los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; la individualización de los recursos en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT) se efectuará durante el período en que se encuentre inscrito con un patrón.

El trabajador se registrará en la U.M.F. asignada, de acuerdo a su domicilio cuando un patrón lo inscriba en el Instituto.

Aviso de privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, tratados e incorporados en el sistema de datos personales denominado Catálogo Nacional de Asegurados (CANASE) con fundamento en los artículos 22 de la Ley del Seguro Social, 13 fracciones IV y V, 18,19,20 y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, cuya finalidad es proteger, contener, ordenar y clasificar los datos de los patrones y asegurados. El CANASE está registrado en la Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (www.inai.org.mx), y será transmitido al INFONAVIT y a la CONSAR con la finalidad de que el asegurado haga valer su derecho de ejercicio de crédito de vivienda y disposición del Seguro y Recaudación en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, ambas dependientes del IMSS; en su caso el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en la Subdelegación de control que corresponde al domicilio del patrón o del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

Aviso Importante

Ahora que cuentas con tu número de seguridad social, no olvides acudir a la AFORE de tu preferencia a registrar tu cuenta individual donde se depositarán tus aportaciones de Ahorro para el Retiro. También puedes hacerlo vía electrónica en: www.consar.gob.mx en la sección "SAR en línea". Recuerda que es un dato que solicitará tu patrón o empresa al momento de contratarte.

Cadena original:

||Invocante:portalimssdigital||Tipo de trámite:Localización de NSS||Fecha:02 de septiembre 2022, 17:17:23||Folio:1662157043096753760127||RFC:||Nombre o Razon Social:LUIS ALBERTO EHUAN LUNA||Curp:EULL810129HCCHNS07||Número Registro Patronal:||Número de Seguridad Social:81988106142||

Sello Digital:

CJ42+SfIoGa8waUGrUTWu6dC954/dID9bOWgb3v8RLDwRwsJgxipTyoPAtl2BcmipyjLZ8FtXeLSSfPwrTGH59RscUIQ/FI E7p9xZF5bnj3u6smuVy0dvY5HrG5pn4+CTfhYtu/zBKbGY6v8lCkUvpH6vwkIX579fwT/bCWIUNAPNsO6T86lC1cWq

Secuencia Notarial:

90a80bdc-f349-49c6-b6c1-332c31340e73

Número de Serie:

00000000000000000001

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06400 México, D.F.
Tel. 01 800 623 23 23
<http://atencion.contactoimss.com.mx>

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Clave:

EULL810129HCCHNS07

Nombre:

LUIS ALBERTO EHUAN LUNA



Soy México

Fecha de inscripción

18/08/1999

Folio

39719834

Entidad de registro

CAMPECHE

104002198100087

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de
los Estados Unidos Mexicanos"**

LUIS ALBERTO EHUAN LUNA

PRESENTE

Ciudad de México, a 03 de agosto de 2017

Desde 2014, el derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

En ese sentido, nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

MIGUEL ÁNGEL OSORIO CHONG

SECRETARIO DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en TELCURP, marcando el 01 800 911 11 11

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identificación Personal en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expediendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifaip.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://www.sagarfi.gob.mx/>

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS

EHUAN
LUNA
LUIS ALBERTO

RESTRICCIONES
NINGUNA

Licencia No:
CX03873

CHOFER



NACIMIENTO
29/01/1981 SEXO
M

EXPEDIDA
30/08/2022 VIGENCIA
29/08/2025

GOBIERNO
DE TODOS



911
EMERGENCIAS
+ 0 1

MUNICIPIO: CAMPECHE LOCALIDAD: SAN FRANCISCO DE CAMPECHE
DOMICILIO: C- CUATRO CAMINOS NUM 40 A COL 4 CAMINOS
GRUPO SANGUINEO: SII TELEFONO: 9816294726
EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A:
LEYDI ELIZABETH CIBARRA MOO

MUNICIPIO: CAMPECHE LOCALIDAD: SAN FRANCISCO DE CAMPECHE
DOMICILIO: MISMO DOMICILIO
TELEFONO: 9811598579
DONADOR DE ORGANOS: NO

MTRA. MARCELA VINOZ MARTÍNEZ
SECRETARIA DE SEGURIDAD PÚBLICA
DEL ESTADO DE CAMPECHE

388453



CX03873

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

HACIENDA

SERVICIO DE HACIENDA Y COORDINACIÓN FISCAL

SAT

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL



EULL810129G96
Registro Federal de Contribuyentes

LUIS ALBERTO EHUAN LUNA
Nombre, denominación o razón
social

idCIF: 22010075715
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión

CAMPECHE, CAMPECHE A 07 DE ENERO DE 2022



EULL810129G96

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	EULL810129G96
CURP:	EULL810129HCCCHNS07
Nombre (s):	LUIS ALBERTO
Primer Apellido:	EHUAN
Segundo Apellido:	LUNA
Fecha inicio de operaciones:	29 DE ENERO DE 2003
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	29 DE ENERO DE 2003
Nombre Comercial:	

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 97127	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad: CALLE 32	Número Exterior: NO 107
Número Interior: INT 6	Nombre de la Colonia: BUENAVISTA
Nombre de la Localidad:	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: MERIDA
Nombre de la Entidad Federativa: YUCATAN	Entre Calle:

HACIENDA
SISTEMA DE HACIENDA Y COORDINACIÓN FISCAL

SAT
SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN FISCAL

Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México
Atención telefónica desde cualquier parte del país
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país
(+52) 55 627 22 728



CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 04FIA0001G

CERTIFICA QUE

LUIS ALBERTO EHUAN LUNA

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA EL 18/09/2001

SISTEMA
EDUCATIVO NACIONAL

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR.

PROMEDIO GENERAL DE
APROVECHAMIENTO

7.1

SIETE PUNTO UNO

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS SE EXPIDE EN

CAMPECHE, CAMPECHE

A LOS DIECISIETE DÍAS DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL TRES

FOLIO

J 0028782

— ANDY ARMIN URIBE CUEVAS
— EL DIRECTOR GENERAL

ESTA CERTIFICACIÓN ES VÁLIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN

CA03092



Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Ródano No. 14, colonia Cuahtémoc,
Alcaldía Cuahtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México. RFC: CSS160330CP7

MOO POOT CANDELARIA

4 CAMINOS 40A FTE EST
AV AVIACION 105E Y FTE TIENDA LUPITA
COL. 4 CAMINOS F. C.P. 24070
CAMPECHE 2, CAMP.

NO. DE SERVICIO : 789840600681
RMU : 24070 84-06-19 XAXX-010101 001 CFE

LÍMITE DE PAGO: 21 JUL 22

CORTE A PARTIR:
22 JUL 22

TARIFA: 10 NO. MEDIDOR: K576YX **MÚLTIPLICADOR:** 1

PERÍODO FACTURADO: 04-MAY-22 - 05-JUL-22

TOTAL A PAGAR:
\$447

(CUATROCIENTOS CUARENTA Y Siete PESOS
M.N.)

**iPAGA CON LA APP
CFE CONTIGO!**

Reporta fallas
Localiza sucursales
Conoce tu consumo

Disponible en:



VISA

Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total periodo	días fuera de verano	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)	Total periodo	días de verano	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida	Estimada	Medida	Estimada								
Energía (kWh)	14166		13462		704							
Básico					300		0.811	243.30				
Intermedio1					300		0.938	281.40				
Intermedio2					104		1.212	126.04				
Suma					704							650.74
						Subtotal				Subtotal		



Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista					Desglose del importe a pagar			
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto		Importe (MXN)	
Suministro	82.12	0.00	0.00	82.12	Energía		650.74	
Distribución	0.00	0.00	653.03	653.03	IVA 16%		104.11	
Transmisión	0.00	0.00	123.76	123.76	Fac. del Periodo		754.85	
CENACE	0.00	0.00	5.21	5.21	Apoyo 50% Gob Edo Camp ⁽³⁾		-325.37	
Energía	0.00	0.00	517.44	517.44	Subtotal		429.48	
Capacidad	0.00	0.00	315.39	315.39	DAP ⁽²⁾		39.04	
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	4.22	4.22	Credito Aplic. Fac. ⁽³⁾		-21.00	
					Adeudo Anterior		829.29	
					Su Pago		-829.00	
					Total		\$447.81	
Apoyo Gubernamental 1,050.43								

(1) SCnMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho al Alumbrado Público. (3) Cargos o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.

Fecha, hora y lugar de impresión: 08 JUL 22 10:07:25 hrs. Av Cuahtémoc Lt 42 y 44 Santa Lucía Campeche Campeche Mexico 24020

24070 84-06-19 XAXX-010101 001 CFE

01 789840600681 220721 000000447 0

CFE-contigo



07DW04B230710260

Repartir

-25-

\$447

(CUATROCIENTOS CUARENTA Y Siete PESOS M.N.)

CARTA DE RECOMENDACIÓN

San Francisco de Campeche, Camp., 02 de septiembre de 2022

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente me permito informarle que el **C. LUIS ALBERTO EHUAN LUNA**, a quien conozco personalmente desde hace cuatro años, es una persona admirable de buenas costumbres y salud, así como de una gran capacidad para realizar cualquier actividad que se le encomiende, ya que siempre se ha destacado por su responsable cumplimiento de sus deberes y obligaciones.

Atento a lo anterior, extiendo la presente recomendación a su persona con una conducta idónea e integra, y por tener la plena capacidad y aptitud en su desempeño como trabajador.

A T E N T A M E N T E


C.P. OL GALIDIA GUADALUPE HUITZ GARCIA
CED. PROF. 9746272

CARTA DE RECOMENDACIÓN.

San Francisco de Campeche, Camp., a 02 de septiembre del 2022.

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente me permito informarle que conozco al **C. LUIS ALBERTO EHUAN LUNA**, que laboro conmigo satisfactoriamente durante varios años, y puedo asegurar que en este periodo demostró ser una persona íntegra, estable, responsable y competente para realizar cualquier tipo de actividad que se le encomiende.

Por lo tanto no tengo inconveniente alguno en recomendarla ampliamente agradeciendo de antemano la atención y facilidades que le puedan brindar. Así expido la presente carta para fines del interesado.

ATENTAMENTE



LIC. MAURICIO ROMAN CIBARRA MOO.
CED. PROF. 10806568
CEL. 981 125 75 91