

Documento de Acreditación de Derechohabientes IMSS

Este Documento no es válido con tachaduras o enmendaduras.

Apellido Paterno:

ZAMORA

Apellido Materno:

DURAN

Nombre (s):

JESUS ALBERTO

NSS: 65028232174

4020483636



Centro de enrolamiento: UMF19

Folio: 31-1-019-0001747

Tipo de Movimiento: Expedición 1a vez

Vigencia:

Fecha de Expedición: 01/06/2011

Apellido Paterno: ZAMORA

Apellido Materno: DURAN

Nombre (s): JESUS ALBERTO

NSS: 65028232174

CURP: ZADJ820704HVZMRS03

UMF de Adscripción:

Fecha de Nacimiento: 04/07/1982

Sexo: HOMBRE

Nacionalidad: MEXICANA



Domicilio

Código de barras para lectura rápida.



Calle: 2A PRIV DE NICOLAS BRAVO

Número Exterior: 26

Número Interior: 0

Entre calles: 5 DE MAYO y PRIV LIBERTAD y LO DESCONO

Colonia: BANDERILLA ZONA CENTRO

Código Postal: 00000

Delegación o Municipio: Banderilla

Entidad Federativa: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAV

País: MEXICO

Este documento se expide en cumplimiento a las reformas de la Ley del Seguro Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 20 de Diciembre de 2001 en el Título Primero, Capítulo Único de Disposiciones Generales, en su Artículo 8, establece que los derechohabientes deberán contar con un documento de acreditación que les permite ejercitar los derechos que esta ley les concede.

Importante:

**Conserve este documento en un lugar seguro.
En Caso de alteración o extravío de su credencial,
Usted deberá mostrar este comprobante
en los módulos de acreditación.**

ANEXO

fonacot

FOLIO: 32008532

NÚMERO DE CONTRATO: 13039564

AUTORIZACIÓN DE CRÉDITO					NÚMERO CRÉDITO	NÚMERO FONACOT DEL CLIENTE
					52667	4482299
DATOS DEL CLIENTE (TRABAJADOR)						RFC DEL CLIENTE
NOMBRE JESUS ALBERTO ZAMORA DURAN						ZADJ820704698
DOMICILIO PRIV NICOLAS BRAVO NUM. EXT. 26 NUM. INT. COL. BANDERILLA CENTRO BANDERILLA VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE C.P. 91300						NÚMERO FONACOT DE LA EMPRESA
NOMBRE DE LA EMPRESA LOGICAMEX S DE RL DE CV						5660819
TIPO DE OPERACIÓN	TASA DE INTERÉS ANUAL	PLAZO	TIPO DE CRÉDITO	FECHA DE AUTORIZACIÓN	DETALLE DEL CRÉDITO	
CREDITO	15.33%	18	CRÉDITO EFECTIVO (350)	18/07/2022	\$ 10,000.00 CAPITAL AUTORIZADO \$ 232.00 COMISION POR APERTURA MAS IVA \$ 454.88 INTERESES POR DIFERIMIENTO EN EL COBRO MAS IVA \$ 461.42 APORTACIÓN FONDO \$ 11,148.30 CAPITAL TOTAL \$ 1,634.76 INTERESES ORDINARIOS \$ 12,783.06 MONTO TOTAL A PAGAR \$ 710.17 PAGO MENSUAL	
GAFETE Y FIRMA DEL ANALISTA / TIPO DE USUARIO			NOMBRE Y NÚM. DE SUCURSAL			
6171			XALAPA (24)			
NOMBRE DEL CLIENTE						
JESUS ALBERTO ZAMORA DURAN						
NOMBRE DEL BANCO			TIPO DEPÓSITO			
BANAMEX			CUENTA CLABE			
CORREO ELECTRÓNICO PARA NOTIFICACION DE DEPÓSITO			ID CONSULTA SIC			
susejnarud13@gmail.com			8136688			
MECANISMO DE PROTECCIÓN						
FONDO INFONACOT						

PAGARÉ

FOLIO: 32008532

BUENO POR:

\$ 12,783.06

DEBO Y PAGARÉ A LA VISTA, INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES, EL IMPORTE DE \$ 12,783.06, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES DE APLICACIÓN PARA LA TRAMITACIÓN, AUTORIZACIÓN, EJERCICIO Y PAGO DEL CRÉDITO OTORGADO POR EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL PARA EL CONSUMO DE LOS TRABAJADORES, CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE CRÉDITO NÚMERO 13039564, SUSCRITO POR EL CLIENTE (TRABAJADOR), ASÍ COMO EN LA AUTORIZACIÓN DE CRÉDITO CON NÚMERO DE FOLIO 52667. A PARTIR DEL PRIMER INCUMPLIMIENTO DEL PAGO MENSUAL, SE GENERARÁ UN INTERÉS MORATORIO DEL 57.6% ANUAL, EXCEPTO EN LOS SUPUESTOS NORMATIVOS EN LOS CUALES NO RESULTE PROCEDENTE SU APLICACIÓN.

NOMBRE DEL SUSCRITOR:

JESUS ALBERTO ZAMORA DURAN

DOMICILIO

PRIV NICOLAS BRAVO NUM. EXT. 26 NUM. INT. COL. BANDERILLA CENTRO BANDERILLA VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE C.P. 91300

VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE A 18/07/2022

LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN

En caso de haber realizado el trámite por medio de la "Plataforma WEB", acepto de forma expresa e incondicional el uso de mi firma electrónica (autógrafa digital, número de identificación personal -NIP- asignado por el Instituto del Fondo Nacional para el Consumo de los Trabajadores y/o de cualquier otra tecnología conforme al Código de Comercio) como expresión de mi consentimiento pleno e informado que produce los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa para la plena aceptación de este pagaré y asumo cualquier riesgo vinculado a su uso.

FIRMA DEL SUSCRITOR

FO499.00

AVISO DE MODIFICACIÓN AL FACTOR DE DESCUENTOS



FOLIO: R0330021077868

FECHA: 29.06.2021

NOMBRE Y DOMICILIO FISCAL DE LA EMPRESA RETENEDORA	N.R.P.: F5461910103
LOGICAMEX S DE RL DE CV 20 DE NOVIEMBRE 372 LOCAL 4 XALAPA ENRIQ XALAPA 91000, Veracruz	R.F.C.: LOG100208GX5

Con fundamento en los artículos 23 fracción I de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; 1, 3 fracciones XXXVII y XLV, 4 fracción IX, así como el artículo 13 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de junio de 2008, así como su reforma publicada en el mismo Diario el 31 de julio de 2017; le notifico que ha sido modificado el factor de los descuentos que viene haciendo a su trabajador, cuyos datos se consignan en el presente documento, motivo por el cual a partir del primer día del siguiente bimestre a aquel en que haya recibido el presente, deberá realizar los descuentos aplicando la modalidad que se indica en el recuadro respectivo

- Descuento en porcentaje se calcula: Salario diario integrado por el porcentaje de descuento por los días laborados con crédito con cada salario que haya percibido el trabajador.
- Descuento en pesos se calcula: Cuota fija en pesos mensual por los meses del bimestre entre días del bimestre por días laborados con crédito.
- Factor de descuento, presenta dos variantes:
 - Para efectos de los descuentos correspondientes a 2016 y años anteriores, se debe considerar para el cálculo la cuota fija en VSM por el SMGDF por los meses del bimestre entre los días del bimestre por los días laborados con crédito.
 - Para efectos de descuentos posteriores al 1 de Enero de 2017, se debe considerar para el cálculo el factor de descuento por el valor de la Unidad Mixta INFONAVIT base de cálculo por los meses del bimestre entre los días del bimestre por los días laborados con crédito.

El valor de la Unidad Mixta INFONAVIT se determina de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6° transitorio del Decreto en materia de desindexación del salario mínimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicado el 27 de enero del 2016, en el Diario Oficial de la Federación, considerando la actualización del salario mínimo, más el crecimiento porcentual de la inflación sustituyendo de esta manera el Salario Mínimo.

El enterero de los descuentos deberá efectuarlo a través de los mismos medios y plazos en que lo venía haciendo hasta antes de la recepción del presente aviso.

- Si el trabajador percibe un salario mínimo, no podrá exceder del 20% del mismo, con fundamento en los artículos 47 del Reglamento de Inscripción, Pago de Aportaciones y Entero de Descuentos al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; y 110 fracción VII de la Ley Federal del Trabajo.
- Cuando se indique el Factor de Descuento mensual y el periodo sea menor a los días que comprende el bimestre, deberá retener y enterar la parte proporcional de los días del bimestre efectivamente laborados por el trabajador.

Lo anterior, con apoyo en el Contrato de Crédito con Garantía Hipotecaria que el trabajador en cuestión celebró con este Instituto, mediante el cual aceptó esta forma de descuento para la amortización de su crédito, y en el Convenio de Reestructura que en su caso dicho trabajador acreditado hubiese celebrado con el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, situación que es acorde con lo señalado en los artículos 110 fracción III de la Ley Federal del Trabajo; 29 fracción III de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; y 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53 y 54 del Reglamento de Inscripción, Pago de Aportaciones y Entero de Descuentos al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Hacemos de su conocimiento, que por ningún motivo deberá sellar ni firmar este documento si el trabajador a que se refiere el mismo no guarda actualmente relación laboral con usted, ya que al hacerlo se convertirá en responsable del enterero de las amortizaciones que correspondan, sin perjuicio de aplicar el contenido del artículo 58 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

La omisión de los datos de un trabajador en la Cédula de Determinación emitida por el Instituto o la diferencia de factor a retener, no exime al patrón de la obligación de retener y enterar los descuentos conforme a este aviso modificatorio.

La falta de cumplimiento a las obligaciones señaladas en el presente aviso, motivara la determinación y cobro de los importes omitidos a través de el (los) crédito(s) fiscal(es) así como la imposición de las sanciones que correspondan por violaciones a la Ley y sus reglamentos en los términos de los artículos 2, 4 y 6 del Código Fiscal de la Federación; 30, 55, 56, y 57 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; y 6, 7, 19, 20, 21, 22, y 25 del Reglamento para la Imposición de Multas por Incumplimiento de las Obligaciones que la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y sus reglamentos establecen a cargo de los Patrones.

NÚMERO DE CRÉDITO		NOMBRE DEL TRABAJADOR Y DOMICILIO DE LA VIVIENDA OBJETO DEL CRÉDITO	
3014246812		JESUS ALBERTO ZAMORA DURAN	
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	RFC O CURP DEL TRABAJADOR	DESCUENTO ANTERIOR	NUOVO FACTOR DE DESCUENTO
65026232174	82070934 ZADI 820709698	11,4608VSM	11,4304VSM

ATENTAMENTE

Mtro. Fernando Tapia Díaz
Gerente de Facturación Fiscal

PERSONA QUE RECIBE EL AVISO		FECHA DE RECEPCIÓN	SELLO DE LA EMPRESA
<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div>		<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div>
NOMBRE	FIRMA	DD/MM/AAAA	

Act.02-2019/GSRyCF



JESUS ALBERTO
ZAMORA DURAN

ADJ820704HVZMR503
04/07/1982
31.08.2022
31.08.2025
JBR35102



TIPQ

B



30-VERACRUZ

LICENCIA PARA CONDUCIR
ESTADO DE VERACRUZ

SEXO
M
GRUPO SANGUINEO
O+
RESTRICCIONES
LENTES
DONADOR DE ORGANOS
NO
ANTIGÜEDAD
17/12/2004
LUGAR
XALAPA MUSEO
AUTORIZA A SU TITULAR A CONducIR
SERVICIO DE TRANSPORTE PUBLICO DE
CARGA Y PARTICULAR

VERA
CRUZ

A1312919

L<UBOR35IOZ<ZADJ820704HVZMRS03
ZAMORA<<JESUS<ALBERTO<<0831255



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
DURAN
JUAREZ
JOSEFINA
DOMICILIO
PRIV. NICOLAS BRAVO 26
COL CENTRO 91300
BANDERILLA, VER.

FECHA DE NACIMIENTO
16/09/1950
SEXO M



CLAVE DE ELECTOR DRJRJS50091630M100
CURP DUJJ500916MVZRRS02 AÑO DE REGISTRO 1991 02
ESTADO 30 MUNICIPIO 027 SECCION 0478
LOCALIDAD 0001 EMISSION 2015 VIGENCIA 2025



[Signature]



[Signature]

IDMEX1314907447<<0478006877877
5009167M2512314MEX<02<<02350<9
DURAN<JUAREZ<<JOSEFINA<<<<<<<<



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SEGOB

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

DUJJ500916MVZRRS02

Nombre:

JOSEFINA DURAN JUAREZ



Fecha de inscripción

31/10/2007

Folio

140728254

Entidad de registro

VERACRUZ



130093195000172

JOSEFINA DURAN JUAREZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 03 de septiembre de 20

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. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando al **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 Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo 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/>



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: 40

2.- Genero: Masculino

3.- ¿Pertenece a algún grupo de riesgo? (> 60 años, hipertensión, diabetes, cardiopatías, patología pulmonar, enfermedad renal crónica, inmunosupresión, patología hepática.)

NÓ

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?

NÓ

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.

Zamora Durán
Jesús Alberto Zamora Durán

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:

Solicitud de Empleo	Fecha	06/09/22
	Puesto que solicita:	suplente de reparto
	Sueldo mensual	6,000
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil
Zamora	Durán	Jesús Alberto	40	1.60	76 Kg	Soltero
Dirección	Código Postal	Teléfono	Sexo			
Priv. Nicolás Bravo # 26	91300	Casa: 2288207320 Cel: 9951045911	M			
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:	Sus Padres	Su Familia	Solo
04/07/82	Xalapa	Mexicano	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e-mail)	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes			
65028232174	susejorud13@gmail.com	Si	ZARJ820704698			
¿Cómo considera su estado de salud actual?		¿Padece de alguna enfermedad crónica?				
Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/>		Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál?				
¿Qué deporte practica?		¿Pertenece a algún club social o Deportivo?		¿Cuál es su pasatiempo favorito?		
Si		No		Convivir con mi familia		
¿Cuál es su meta en la vida?						
Darle profesión a mis hijos						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre		<input checked="" type="checkbox"/>		
Lorenzo Zamora Pale				
Madre				
Jesús Alberto Joséolina durán	<input checked="" type="checkbox"/>		Priv. Nicolás Bravo # 26	Hogar
Esposa (o)				
Nombre Hija (o)				
Karen Lourdes Zamora Hdz	<input checked="" type="checkbox"/>		Priv. Nicolás Bravo # 26	Estudiante
Nombre Hija (o)				
Cristhian Oswaldo Zamora Hdz	<input checked="" type="checkbox"/>		Priv. Nicolás Bravo # 26	Estudiante
Nombre Hija (o)				
Angela Belén Zamora Hernández	<input checked="" type="checkbox"/>		Priv. Nicolás Bravo # 26	Estudiante

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
Dr. Agustín García F.	Col. 21 de marzo	1988	1994	6	Certificado
Secundaria					
Tels. Jesús Reyes Heróles	Col. el olmo, las francesas	1996	1999	3	Certificado
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:
Funciones de oficina que domina:
Paquetes de cómputo que domina:

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	24/09/20 25/08/22	21-08-20 26-08-20	03-02-16 16-03-18	
Nombre de la Compañía	Logi.com.mx S. de RL. de CV	Suministros especiales de p.e.s.	Cervezas y ref. de Xalapa	
Dirección	Av. 20 de Noviembre	Clavijero Cal. centro	Avilazaro Cardenas S21	
Teléfono	8117313443	2299236090	2288420606	
Puesto que desempeñaba	Auxiliar de almacén	Auxiliar de inventario	Ayudante de almacén	
Ultimo sueldo	6,200 Mensual	4700 mensual	4400 mensual	
Motivo de su separación	Acuerdo mutuo	Recorte de personal	Renuncia voluntaria	
Nombre de su jefe inmediato	Jesús Eduardo Ramirez	Juan Alberto Cortés	Israel	
Puesto de su jefe inmediato	Jefe de almacén	Supervisor de inventarios	Supervisor de ruta	

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Comentarios	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	Si	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	NO	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	3000 - 4000	
¿Vive en casa propia?	Si	¿Tiene crédito INFONAVIT?		
¿Paga renta?	NO	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?		
¿Puede viajar?	Si			
Fecha en que podría presentarse a trabajar				
Inmediatamente				

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

Zamora Durán
Jesús Alberto Zamora Durán

Nombre y Firma del Solicitante

DISTRIBUIDORA EL TORO S.A DE C.V.

Prolongación 5 de febrero oriente No. 14 Col. Santa María la
Ribera Puebla, Pue., C.P. 72010 Tel. 7989145

Distribuidora
EL TORO
"Entendiendo nuevos mercados"

**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

FECHA	06-09-22
-------	----------

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir				
Chofer de Reparto				
Nombre				
Jose Alberto Zamora Duran				
Dirección				
Priv. Nicolas Bravo #26				
Fecha de Nacimiento			Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año		
04	07	82	40	Soltero
Teléfono			Nivel Académico	
9951045911			Preparatoria	

2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil					
Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Matrimonio	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Identificación Personal					
Documento	Folio			Vigencia	
Credencial de Elector	IDMEX 1138986109			2024	
Licencia de Manejo	A13122919			3108-25	
Seguridad Social					
IMSS	65028232174				
R.F.C.	2A25820704698				
CURP	2A25820704HV2MRS03				
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Soray Hernandez		Empleada	
Tipo de relación	NOVIA	Tiempo de conocerlo.	5 Años
Dirección		Teléfono	
21 de agosto #17		2281581664	
Comentarios			

Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Tipo de relación	MARISA RAMIREZ	Tiempo de conocerlo.	4 Años
ESTUDIANTE Dirección Amiga		Teléfono	
1ayo ontario 8 CASA BLANCA		2283475413	
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura	Documento	Periodo	
Nombre de la Institución		Estatus	
Jesus reyes Harolo		<input type="checkbox"/> Inconcluso	<input type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante
		<input checked="" type="checkbox"/> Titulado	

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	1
Personas que dependen económicamente de él	1
Total de Ingresos	\$6.500
Total de Egresos	\$5000

a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual
Ninguno		

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$ 4000
Ropa y Calzado	\$ 1500
Transporte	NO
Servicios	300
Gastos Escolares	40
Actividades deportivas	20
Actividades recreativas	50
Otros	
TOTAL	\$ 5800

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito	NO		
NO			

Seguros				
De vida	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
De gastos médicos mayores	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
De automóvil	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
Contra accidentes	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$

c) Activos

Propiedades		
Tipo		
<input checked="" type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Terreno	<input type="checkbox"/> Departamento
Ubicación		Valor Estimado

Tipo	Modelo	Valor Estimado
I	2 plantas	

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

a) Datos Familiares (Personas que viven con el investigado)

Parentesco	Nombre		
Hija	Caren Lourdes Zamora Hernandez		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
16	prev. a la vida Estudiante	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre		
Hijo	Oswaldo Zamora		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
14		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre		
Hija	Hanna Belen Zamora Hernandez		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
7	ESTUDIANTE	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

b) Actividades Sociales

Religión		
<input checked="" type="checkbox"/> Católica	<input type="checkbox"/> Otra	<input type="checkbox"/> Ninguna

Actividad	Frecuencia anual
1. Eventos sociales	40
2. Eventos comunitarios	40

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	40
Teatro	20
Festivales Culturales	20
Zonas Arqueológicas	40

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
FOOTBALL	Bundarra 11u	98 DIAS

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	40
Plazas públicas	51 C/ 15 DIAS
Parques naturales	40
Parques de diversiones	40
Cine	C/ 4 ES

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia
FUTBOL	4/8 dias

7. VISITA DOMICILIARIA

Estructura de la vivienda							
<input type="checkbox"/> Una planta		<input type="checkbox"/> PB y 1 piso		<input checked="" type="checkbox"/> 2 pisos		<input type="checkbox"/> Más de 2	
N° de Recamaras				N° De Baños			
Material predominante en la construcción							
Paredes	Tabique	<input checked="" type="checkbox"/> Concreto		Madera		Otros	Especificar:
Techos	Concreto	<input checked="" type="checkbox"/> Lamina		Madera		Otros	Especificar:
Pisos	Mosaicos	<input type="checkbox"/> Duela		Loseta		Cemento	<input checked="" type="checkbox"/> Tierra
Condiciones generales de la vivienda							
Buenas							
Servicios							
<input checked="" type="checkbox"/> Luz				<input checked="" type="checkbox"/> TV por cable NO			
<input checked="" type="checkbox"/> Línea telefónica				<input type="checkbox"/> Sistema de seguridad NO			
<input checked="" type="checkbox"/> Agua				<input type="checkbox"/> Gas subterráneo NO			
<input checked="" type="checkbox"/> Drenaje				<input checked="" type="checkbox"/> Internet			
<input checked="" type="checkbox"/> Gas							
<input checked="" type="checkbox"/> Recolección de basura							
Vías de Acceso							
Avenida (s)							
PRIV. NICOLAS BRAVO NO. 26							
Entre las calles							
PRIV. S DE MAYO Y PRIV. LIBERTAD							
Referencias							
Transporte							
<input type="checkbox"/> Metro		<input type="checkbox"/> Transporte público		<input checked="" type="checkbox"/> Taxi		<input type="checkbox"/> Otro	
Zona							
<input checked="" type="checkbox"/> Popular				<input type="checkbox"/> Residencial			
<input checked="" type="checkbox"/> Cuenta con todos los servicios				<input type="checkbox"/> No cuenta con todos			
<input checked="" type="checkbox"/> Urbana		<input type="checkbox"/> Semi-urbana		<input type="checkbox"/> Rural			
Observaciones de la zona:							
Buena Ubicación de la vivienda							
¿El nivel económico del candidato es acorde a su nivel de vida?							
SI							

8. SALUD

Servicios médicos con los que cuenta la familia:

IMSS	✓	ISSSTE		Centro de salud	
Dispensario		Médico privado		Otros (Especifique)	

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

Respiratorias	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Gastrointestinales	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Dermatológicas	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Neurológicas	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Cáncer	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Hipertensión	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Obesidad	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Diabetes mellitus	NO	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la
Adicciones	NO	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la
Otras					

Miembros discapacitados:	NO
Familiares con enfermedades crónicas:	NO

Anexar fotografías del candidato y su vivienda
Fachada