



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: 26 años

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: Zabdi Nathanael Zúñiga García
Fecha de realización del Cuestionario: Lunes 3 de Octubre del 2022



Solicitud de Empleo

Nota. La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

Fecha 3/11/2022

Puesto que solicita: Aux. de almacén

Sueldo mensual \$6000

DATOS PERSONALES							
Apellido Paterno Zúñiga	Apellido Materno García	Nombre (s) Zabdi Nathanael	Edad 26	Estatura 1.78	Peso 98kg	Estado Civil Casado	
Dirección Calle 16 de Septiembre #115 Plan de Ayala			Código Postal 92912	Teléfono Casa: 782 255 1520	Sexo Cel: M		
Fecha de Nacimiento 30 Agosto 199	Lugar de Nacimiento Pozarica	Nacionalidad Mexicano	Vive con: Sus Padres ○	Su Familia ○	Solo X		
Número de Seguridad Social 64159608724	Correo electrónico (e-mail) znathanael27@gmail	¿Tiene licencia de manejo? Sí	Registro Federal de Contribuyentes ZUGZ960830275				
¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno X Regular ○ Malo ○	¿Padece de alguna enfermedad crónica? Sí ○ No ○	¿Cuál?					
¿Qué deporte practica? No	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? No	¿Cuál es su pasatiempo favorito? Pasar tiempo con mi familia					
¿Cuál es su meta en la vida? Superación personal							

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre Daniel Zúñiga Bustos	X		16 de Septiembre #Plan de A.	Pensionado
Madre Juana García Salazar	X			
Esposa (o) Ma. Eva Lara Salinas	X		16 de Septiembre Plan de A.	Ama de casa
Nombre Hija (o) Yohana Zúñiga Lara	X		16 de Septiembre Plan de A.	
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria María Enriqueta	Bvd. Adolfo Ruiz	2002	2008	6	Certificado
Secundaria Niños héroes de Chapal.	San Miguel Mecatepec	2008	2011	3	Certificado
Preparatoria ECCOVAM	10 Ote 8 Col. Obrera	2015	2017	2	Certificado
Profesional ECCOVAM	10 Ote 8 Col. Obrera	2017	2019	2	Diploma
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: **Oficios, Actas y Reportes**

Paquetes de cómputo que domina: **Paquetería de Office, Adobe, Flash, SQL**

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	1 y 4 meses	4 meses	2 años	
Nombre de la Compañía	Estafeta	CHEDRAUI	ADO	
Dirección	San Miguel Mecu	Col. Morelos	Av. Puebla s/n	
Teléfono	7825289196			
Puesto que desempeñaba	Control de envíos Recisión de Ped. Almacenista.			
Último sueldo	C. 800	6,000	6,500	
Motivo de su separación	Mejor oferta labor.	Temporalidad	Reducción de Per.	
Nombre de su jefe inmediato	Irvin Zavaleta	Alejandra Jiménez	Jesús Baltazar	
Puesto de su jefe inmediato	Supervisor	Supervisor	Supervisor	

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Publicación		
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	No		
¿Tiene otros ingresos?	No	Describalos:	¿Posee automóvil propio?
¿Paga renta?	NO	Renta mensual	NO
¿Puede viajar?	Sí		¿Tiene deudas?
Fecha en que podría presentarse a trabajar	Sí		
Lo mas pronto posible			
¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	6,000		
¿Tiene crédito INFONAVIT?	No		
¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?			

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

Zabdi Nathanael Zúñiga G. 

Nombre y Firma del Solicitante