



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

No. DE CONTROL

210023

ACTA DE NACIMIENTO

CLAVE DE REGISTRO E IDENTIDAD PERSONAL

30087010203072E

OFICIALIA No. 01	LIBRO No. 13	ACTA No. 03072	LOCALIDAD XALAPA	FECHA DE REGISTRO DIA 13 MES 05 AÑO 2002		
MUNICIPIO XALAPA			ENTIDAD FEDERATIVA VERACRUZ			

NOMBRE: **JOSE PEDRO MARTINEZ CORTINA**
REGISTRADO: **MARTINEZ** (PRIMER APELLIDO) **CORTINA** (SEGUNDO APELLIDO)
SEXO: ☒ HOMBRE ☐ MUJER

FECHA DE NACIMIENTO: **30 DE DICIEMBRE DE 2001** HORA: **19.03**
LUGAR DE NACIMIENTO: **XALAPA** (LOCALIDAD) **XALAPA** (MUNICIPIO) **VERACRUZ** (ENTIDAD FEDERATIVA) **MEXICO** (PAIS)

FUE REGISTRADO: ☒ VIVO ☐ MUERTO
COMPARECIO: ☐ EL PADRE ☐ LA MADRE ☐ PADRES **MARTINEZ** ☒ AMBOS **RIVERA** ☐ PERSONA DISTINTA
No. DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO: **81** AÑOS

NOMBRE DEL PADRE: **PEDRO**
DOMICILIO HABITUAL: **TIJUANA # 117 INTERIOR 5 COLONIA PROGRESO**
XALAPA (LOCALIDAD) **XALAPA** (MUNICIPIO) **VERACRUZ** (ENTIDAD FEDERATIVA) **MEXICO** (PAIS)

FECHA DE NACIMIENTO: **22/02/1941** NACIONALIDAD: **MEXICANA** CERTIFICADA: ☐ SI ☐ NO
LUGAR DE NACIMIENTO: **BARRANQUILLA** (LOCALIDAD) **ACAJETE** (MUNICIPIO) **VERACRUZ** (ENTIDAD FEDERATIVA) **MEXICO** (PAIS)

NOMBRE DE LA MADRE: **IGNACIA CORTINA MONFIL** EDAD: **41** AÑOS
DOMICILIO HABITUAL: **TIJUANA # 117 INTERIOR 5 COLONIA PROGRESO**
XALAPA (LOCALIDAD) **XALAPA** (MUNICIPIO) **VERACRUZ** (ENTIDAD FEDERATIVA) **MEXICO** (PAIS)

FECHA DE NACIMIENTO: **01/02/1961** NACIONALIDAD: **MEXICANA** CERTIFICADA: ☐ SI ☐ NO
LUGAR DE NACIMIENTO: **MESA DE LAUREL** (LOCALIDAD) **COATEPEC** (MUNICIPIO) **VERACRUZ** (ENTIDAD FEDERATIVA) **MEXICO** (PAIS)

ABUELO PATERNO: **JUAN MARTINEZ ALARCON, FINADO** NACIONALIDAD: **MEXICANA**
ABUELA PATERNA: **PETRA RIVERA, FINADA** NACIONALIDAD: **MEXICANA**

DOMICILIO(S): **DAVID CORTINA ARRIAGA** NACIONALIDAD: **MEXICANA**
ABUELO MATERNO: **FRANCISCA MONFIL SANGABRIEL** NACIONALIDAD: **MEXICANA**

ABUELA MATERNA: **CONOCIDO EN MESA DE LAUREL MUNICIPIO, COATEPEC, VERACRUZ**
DOMICILIO(S): **CONOCIDO EN MESA DE LAUREL MUNICIPIO, COATEPEC, VERACRUZ**

TESTIGOS
NOMBRE: **MARIA DULCE VONNE MIRON ORTIZ** NACIONALIDAD: **MEXICANA**
DOMICILIO: **LIBERTAD # 12 XALAPA, VERACRUZ.** EDAD: **34** AÑOS
NOMBRE: **NADIA RAQUEL FIDENCIO VALENCIA** NACIONALIDAD: **MEXICANA**
DOMICILIO: **MELONES LOTE 31 XALAPA, VERACRUZ** EDAD: **23** AÑOS

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO
NOMBRE: **PEDRO MARTINEZ RIVERA** EDAD: **...** AÑOS
DOMICILIO: **...** (LOCALIDAD) **...** (MUNICIPIO) **...** (ENTIDAD FEDERATIVA) **...** (PAIS)

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO
NOMBRE: **IGNACIA CORTINA MONFIL** EDAD: **...** AÑOS
DOMICILIO: **...** (LOCALIDAD) **...** (MUNICIPIO) **...** (ENTIDAD FEDERATIVA) **...** (PAIS)

FIRMAS DE LOS PADRES O DE LA PERSONA DISTINTA QUE PRESENTA AL REGISTRADO
PEDRO MARTINEZ RIVERA **IGNACIA CORTINA MONFIL**

LA PRESENTE ACTA (CONTIENE) LAS DECLARACIONES SIGUIENTES:
SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN Ella INTERVINIERON Y SABEN HACERLO, Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU INICIALES DIGITAL

INICIALES DIGITAL
INICIALES DIGITAL



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE

MARTINEZ

CORTINA

JOSE PEDRO

SEXO

H

DOMICILIO

C REVOLUCION SN

LOC PLAN DE SEDENO 91320

ACAJETE, VER.

CLAVE DE ELECTOR

MRCRPO01123030H200

CURP

MACPO11230H2RRDAS

AÑO DE REGISTRO

2020-00

FECHA DE NACIMIENTO

30/12/2001

SECCIÓN

0001

VIGENCIA

2020-2030





INE



IDENTIFICACION

SECRETARIA DE INTERIORES

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2057771151<<0001126465570

0112307H3012316MEX<00<<10117<7

MARTINEZ<CORTINA<<JOSE<PEDRO<<



SEGOB

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



Soy México

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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Clave:

MACP011230HVZRDA8

Nombre:

JOSE PEDRO MARTINEZ CORTINA



Fecha de inscripción

Folio

14/09/2005

120196537

Entidad de registro

VERACRUZ



130087200203072

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

MACP011230864
Registro Federal de ContribuyentesJOSE PEDRO MARTINEZ
CORTINA
Nombre, denominación o razón
socialIdCIF: 22090398840
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión

XALAPA, VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE A 26
DE SEPTIEMBRE DE 2022

MACP011230864

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	MACP011230864
CURP:	MACP011230HVZRRDA8
Nombre (s):	JOSE PEDRO
Primer Apellido:	MARTINEZ
Segundo Apellido:	CORTINA
Fecha inicio de operaciones:	26 DE SEPTIEMBRE DE 2022
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	26 DE SEPTIEMBRE DE 2022
Nombre Comercial:	JOSE PEDRO MARTINEZ CORTINA

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 91320	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: REVOLUCION	Número Exterior: 1
Número Interior: SIN NUMERO	Nombre de la Colonia: CENTRO
Nombre de la Localidad: PLAN DE SEDEÑO	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: ACAJETE
Nombre de la Entidad Federativa: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	Entre Calle: CARR FEDERAL XALAPA PEROTE

Página [1] de [2]



HACIENDA

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

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



Comisión Federal de Electricidad®

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

155

CORTINA MONFIL IGNACIA

PRINCIPAL 1
INGLESIA
PLAN DE SEDENO, C.P. 91320
PLAN DE SEDENO, VER

NO. DE SERVICIO : 828190500011
RMU : 91320 19-05-03 COMI-610201.001 CFE

LÍMITE DE PAGO: 28 AGO 22

CORTE A PARTIR:
29 AGO 22

TARIFA: 01 NO. MEDIDOR: U421LK MULTIPLICADOR: 1

TOTAL A PAGAR:

\$69

(SESENTA Y NUEVE PESOS M.N.)

**¡PAGA CON LA APP
CFE CONTIGO!**

Reporta fallas
Localiza sucursales
Conoce tu consumo

Disponible en:



VISA

Concepto	PERIODO FACTURADO: 14 JUN 2022 a 14 JUL 2022		Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Letra actual	Letra anterior			
	Integridad	Estimada	Medida	Estimada	

Energía (kWh)	02507	02442	65		
Básico			65	0.912	59.28
Suma			65		59.28
Subtotal					59.28

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	Concepto	Importe (MXN)

Suministro	71.94	0.00	0.00	71.94
Distribución	0.00	0.00	111.42	111.42
Transmisión	0.00	0.00	11.43	11.43
CENACE	0.00	0.00	0.48	0.48
Energía	0.00	0.00	46.35	46.35
Capacidad	0.00	0.00	29.67	29.67
SCNMEM*	0.00	0.00	0.39	0.39

Energía	59.28
IVA 16%	9.48
Fac. del Periodo	68.76
Adeudo Anterior	118.98
Su Pago	-118.00
Total	\$69.74

Apoyo Gubernamental 212.70

* SCNMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho al Alumbrado Público. (3) Gastos o créditos: Diversos conceptos que se puedan incluir en el auto recibo relacionados con el suministro.



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: 20 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:

Fecha de realización del Cuestionario:

Jose Pedro Martinez Cortina

[Firma]



Solicitud de Empleo

Fecha 07/10/2022

Puesto que solicita:
Sueldo mensual

Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil
Martinez	Cortina	José Pedro	20	1.60	80kg	Soltero
Dirección			Código Postal	Teléfono		Sexo
Revolucion, SN plan de sedño			91322	Casa: 22-83-34-00 Cel: 15		H
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:		Sus Padres	Su Familia Solo
30/12/2001	Xalapa ver	Mexicana	<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			
57170145262	mcsparik20@gmail.com	Si	MACPD11230864			
¿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?		
Futbol		Si, club deportivo		el deporte		
¿Cuál es su meta en la vida?						
Aprender mas y sobresalir, cumplir mis propósitos						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre		<input checked="" type="checkbox"/>		
Rivera Martinez Pedro				
Madre	<input checked="" type="checkbox"/>		Revolucion Sedño.	Amra de casa
Ignacia Cortina Munfil				
Esposa (o)				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
Luis Idalgo Manroy	Plan de Sedño	2007	2014	6	Certificado
Secundaria					
Octavio Paz	Mazatepec, Acajete	2014	2017	3	Certificado
Preparatoria					
Telebachillerato	Acajete, Ver.	2017	2020	3	Certificado
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Instituto Idepc	Xalapa	2020	2021	1	Diplomado
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso		Grado	



CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	Ingles 50%
Funciones de oficina que domina:	Computadora
Paquetes de cómputo que domina:	Ofice

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	3 meses	2 años	2019 - 2020	3 años
Nombre de la Compañía	Instituto Vep	Agua Hidrata	elegance xalapa	agua Brisa
Dirección	Xalapa, ver	Sedeño, Atoyac	Xalapa, ver	Xalapa
Teléfono	2282193721	2281459320	2282153808	22-88360057
Puesto que desempeñaba	Asesor	Gerente	auxiliar	ayudante
Ultimo sueldo	Comision	1,600	1000	1000
Motivo de su separación	Sueldo	Corte de personal	Sueldo	escuela
Nombre de su jefe inmediato	Luis acosta	Leopoldo Alonzo	Jorge Morales	Everardo Rodriguez
Puesto de su jefe inmediato	Director	dueño	Chofer	Maquilador

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Con un amigo	¿Posee automóvil propio?	NO	Marca		Modelo	
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	NO	¿Tiene deudas?	Si	Importe de la deuda	5000		
¿Tiene otros ingresos?	Si	Describalos:	Reparacion de Mowles	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	3,000		
¿Vive en casa propia?	Si			¿Tiene crédito INFONAVIT?	NO		
¿Paga renta?	NO	Renta mensual	N	¿De cuánto es el descuentosemanal de su crédito de INFONAVIT?			
¿Puede viajar?	Si						
Fecha en que podría presentarse a trabajar	la indicada						

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

Jose Pedro Martinez Cortina

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



ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA	07-10-2022
--------------	------------

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir				
Chofer de Reparto				
Nombre				
Jose Pedro Martinez Cortina				
Dirección				
C. Revolucion S/N				
Loc. Pionde Seden ACADETE				
Fecha de Nacimiento			Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año		
30	12	2001		Soltero
Teléfono			Nivel Académico	
2283340015			Universidad Iruca	

2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil					
Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Matrimonio	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Identificación Personal					
Documento	Folio		Vigencia		
Credencial de Elector	IDMEX 2057771151		2030		
Licencia de Manejo	A 1335798		06-10-2025		
Seguridad Social					
IMSS	57170145262				
R.F.C.	MACPO1123086A				
CURP	MACPO11230HV2RRDA8				
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Petrício Saldana		Trabajador CMAJ	
Tipo de relación	Coñado	Tiempo de conocerlo.	15 Años
Dirección		Teléfono	
Plan de Sordano		2281228348	
Comentarios			

Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Roberto Carmona		MTA	
Tipo de relación		Tiempo de conocerlo.	8 Años
Dirección		Teléfono	
Plan de Sordano		2283398254	
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura	Documento	Periodo	
	Estatus		
Nombre de la Institución	<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	2
Personas que dependen económicamente de él	1
Total de Ingresos	\$ 5.000
Total de Egresos	\$ 4.000

a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$3.00
Ropa y Calzado	\$1000
Transporte	\$1000
Servicios	\$600
Gastos Escolares	NO
Actividades deportivas	\$200
Actividades recreativas	NO
Otros	
TOTAL	\$5.800

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito	1500	6 meses	\$5.000
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 checked="" type="checkbox"/> Terreno	<input type="checkbox"/> Departamento
Ubicación		Valor Estimado

Tipo	Modelo	Valor Estimado
1	Concreto y maderera	

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre		
Madre	Ignacia Cortina Moya		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
63	Ama de casa	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

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

Parentesco	Nombre		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
		<input 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	NO
2. Eventos comunitarios	NO

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	NO
Teatro	NO
Festivales Culturales	NO
Zonas Arqueológicas	NO

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
Fútbol	San Miguel	180 días

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	NO
Plazas públicas	NO
Parques naturales	NO
Parques de diversiones	NO
Cine	NO

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia

7. VISITA DOMICILIARIA

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

8. SALUD

Servicios médicos con los que cuenta la familia:

IMSS	<input checked="" type="checkbox"/>	ISSSTE	<input type="checkbox"/>	Centro de salud	<input type="checkbox"/>
Dispensario	<input type="checkbox"/>	Médico privado	<input type="checkbox"/>	Otros (Especifique)	<input type="checkbox"/>

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

Respiratorias	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Gastrointestinales	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Dermatológicas	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Neurológicas	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Cáncer	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Hipertensión	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Obesidad	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Diabetes mellitus	<input checked="" type="checkbox"/>	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la	
Adicciones	<input checked="" type="checkbox"/>	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la	
Otras						

Miembros discapacitados:	<input checked="" type="checkbox"/>
Familiares con enfermedades crónicas:	ninguno

Anexar fotografías del candidato y su vivienda
Fachada