



Solicitud de Empleo

Fecha 28 /10/ 2022

Puesto que solicita:

Sueldo mensual

Nota: La información aquí proporcionada será tratada
confidencialmente

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <u>Martinez</u>	Apellido Materno <u>Rivera</u>	Nombre(s) <u>Juan Alberto</u>	Edad <u>33</u>	Estatura <u>1.64</u>	Peso <u>98</u>	Estado Civil <u>Union Libre</u>
Dirección <u>Calle 63 #54 Col. Centro</u>			Código Postal <u>24000</u>	Teléfono <u>981 829 8712 M</u>	Casa: Cel:	Sexo
Fecha de Nacimiento <u>15/Julio/89</u>	Lugar de Nacimiento <u>Compeche</u>	Nacionalidad <u>Mexicana</u>	Vive con: Sus Padres <input checked="" type="radio"/>	Su Familia <input type="radio"/>	Solo <input type="radio"/>	
Número de Seguridad Social <u>81078909165</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>luanarturom121@gmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>Sí</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>MAR1890715UHO</u>			
¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/>	¿Padece de alguna enfermedad crónica? Sí <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál? <u>Ninguno</u>					
¿Qué deporte practica? <u>Ninguno</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>No</u>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Leer y Escuchar Musica</u>				
¿Cuál es su meta en la vida? <u>Tener Una Constante Superacion Dia Con Dia.</u>						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>Luis Alberto Martinez Con</u>	X		Calle Naranja #65 Ampl. Esperanza	Pensionado
Madre <u>Ana Aracely Rivera Leon</u>	X		Calle Naranja #65 Ampl. Esperanza	Limpieza, Restaurante
Esposa (o) <u>Paola Esther Reyes Con</u>	X		Calle 63 #54 Col. Centro	Boston
Nombre Hija (o) <u>Darian Gabriel Martinez Rivas</u>	X		Calle 63 #54, Col. Centro	Ama. De Casa
Nombre Hija (o)				Estudiante.
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>Martinez De La Revolucion</u>	Ampliacion Concordia	1995	2001	6	sí
Secundaria <u>Sec Tec No 23</u>	Ampliacion Concordia	2001	2004	3	sí
Preparatoria					
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:			Carrera ó Curso	Grado



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: 33 años

2.- Genero: Masculino

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

Ninguno

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?

Ninguno.

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)

Ninguno

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.


Juan Arturo Martínez Rivera.

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:

SOLICITUD de EMPLEO

Puesto que Solicita

Por Favor Llene esta Solicitud en Forma Manuscrita

TODA INFORMACIÓN AQUÍ PROPORCIONADA
SERÁ TRATADA CONFIDENCIALMENTE

Fecha de Solicitud

28/10/2022

Sueldo Mensual Deseado

Sueldo Mensual Autorizado

Fecha de Contratación

Fotografía

Reciente

DATOS PERSONALES	
Apellido Paterno Martinez	Apellido Materno Rivera
Domicilio Calle 63 # 54	Colonia Col. Centro
Delegación o Municipio San Francisco De Cozumel	Lugar de Nacimiento Cozumel
Vive con <input type="radio"/> Sus Padres <input checked="" type="checkbox"/> Su Familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo <input type="radio"/> Otros	Código Postal 24000
Personas que Dependen de Usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="radio"/> Padres <input type="radio"/> Nadie <input type="radio"/> Otros	Teléfono
Edad 33	Años Años
Sexo M	OF
Celular 981,829,8712	E-mail luanarturorom12@gmail.com
Peso 98	Estatura 1.64
Nacionalidad Mexicana	Estado Civil <input type="radio"/> Soltero(a) <input type="radio"/> Casado(a) Union libre

DOCUMENTACIÓN

Clave Única de Registro de Población (CURP) MAR1890715HCCRUVVO9	Reg. Fed. de Contribuyentes MAR1890715UHO	Afiliación al Seguro Social Número 81078909165	AFORE
Tiene Licencia de Manejo / Clase y Número O NO C/CX04249 chofer - MU01377 Motocilista.	Cartilla Servicio Militar Número C-9890647	Pasaporte Número Siendo Extranjero : Qué Documentación le Permite Trabajar en el País?	

ESTADO de SALUD y HÁBITOS PERSONALES

¿ Su Estado de Salud Actual se Considera ? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿ Padece Alguna Enfermedad Crónica ? / Explique <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> sí
¿ Practica Usted Algún Deporte ? Ninguno	¿ Pertenece a Algun Club Social o Deportivo ? no
¿ Cuál es su Metá en la Vida ? Tener Una Constante Superación Dia Con Dia.	¿ Cuál es su Pasatiempo Favorito ? Leer y Escuchar Música.

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE FINADO	DOMICILIO	OCCUPACIÓN
Padre Luis Alberto Martinez Can X		Calle Noronja #65 Col. Ampl. Esperanza	Pensionado
Madre Ana Aracely River Leon X		Calle Noronja #65 Col. Ampl. Esperanza	Limpieza, Restaurante.
Esposa(a) Paola Esther Reyes Can X		Calle 63 #54 Col. Centro	Boston.
Nombres y Edades de los Hijos Darion Gabriel Martinez Reyes. 4 años.			Ama De Casa
			Estudiante.

ESCOLARIDAD

NOMBRE de la ESCUELA	DOMICILIO	DE FECHAS	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria Martinez De La Revolucion, Ampliacion Concordia		1995 2001	6	si
Secundaria Soc. Tec. no 23 Ampl. Concordia,		2001 2004	3	si
Preparatoria o Vocacional				
Profesional				
Comercial u Otras				
Estudios que está Efectuando en la Actualidad				
Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado	



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE
DIRECCION DEL REGISTRO CIVIL



C-9890647

ACTA DE NACIMIENTO

OFICIALIA	LIBRO	ACTA	FECHA DE REGISTRO
001	0140	02327	31/Julio/1989
CRIP		CURP	
040020189023271			
LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	
CAMPECHE	CAMPECHE	CAMPECHE	

DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE : IVAN ARTURO	NOMBRE (S)	MARTINEZ	RIVERA
FECHA DE NACIMIENTO : 15 de Julio de 1989		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
LUGAR DE NACIMIENTO : CAMPECHE	LOCALIDAD	CAMPECHE	CAMPECHE
REGISTRADO : Vivo		MUNICIPIO	ENTIDAD
		SEXO : Masculino	

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE : LUIS ALBERTO	NOMBRE (S)	MARTINEZ	CAN
EDAD : 23 Años		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NOMBRE DE LA MADRE : ANA ARACELI	NACIONALIDAD : MEXICANA	RIVERA	LEON
EDAD : 24 Años	NOMBRE (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
	NACIONALIDAD : MEXICANA		

ANOTACIONES:

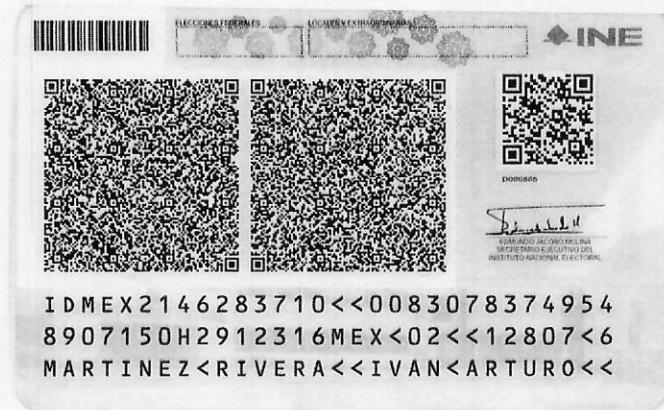
CON FUNDAMENTO EN LO PREVISTO POR EL ARTICULO 51, DEL CODIGO CIVIL PARA EL ESTADO DE CAMPECHE, SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACION. SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAM., a 10 de noviembre de 2006.

C. LIC. MANUEL JESUS SANTINI PECH.
EL DTOR. GRAL. DEL REGISTRO CIVIL.

8107 89 0916 - 5
PREAFILIACION
SUBDELEGACION
CAMPECHE
AFILIACION

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
Gobierno del Estado de Campeche
Direccion General del Registro Civil
SELLO

B pax 0318673



IDMEX2146283710<<0083078374954
8907150H2912316MEX<02<<12807<6
MARTINEZ<RIVERA<<IVAN<ARTURO<<


ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓNDIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD**Clave:****MARI890715HCCRVV09****Nombre****IVAN ARTURO MARTINEZ RIVERA***Soy México*

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
25/05/1999	37431096	CAMPECHE



104002198902327

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

IVAN ARTURO MARTINEZ RIVERA**PRESENTE**

Ciudad de México, a 18 de marzo 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 TELCUPR, 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 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/>

HUCHIN URIBE MARIO

63-54
 18 Y 16
 CENTRO F. C.P. 24000
 CAMPECHE, CAMP.

NO. DE SERVICIO : 789750100433
RMU : 2400075-01-18 XAXX-010101-034 CFE

LÍMITE DE PAGO: 17 SEP 22**CORTE A PARTIR:**
18 SEP 22**TARIFA:** (CNO. MEDIDOR: 031MCD / MULTIPLICADOR: 1)**PERÍODO FACTURADO:** 30 JUN 22 - 31 AGO 22

TOTAL A PAGAR:
\$354

(TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS
 M.N.)**Obtén tu aviso recibo más fácil y rápido**Actualiza tus datos mediante el QR y
 obtendrás éste y otros beneficios**¡Escanea el código y listo!**

Concepto	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida ● Estimada ●	Medida ● Estimada ●			
Energía (kWh)	11433	10875	558		
Básico			300	0.821	246.30
Intermedio1			258	0.950	245.10
Suma			558		491.40

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

Subtotal

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista				Desglose del importe a pagar		
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Importe (MXN)	
Suministro	82.12	0.00	0.00	82.12	Energía	491.40
Distribución	0.00	0.00	517.60	517.60	IVA 16%	78.62
Transmisión	0.00	0.00	98.10	98.10	Fac. del Período	570.02
CENACE	0.00	0.00	4.13	4.13	Apoyo 50% Gob Edo Camp ⁽³⁾	-245.70
Energía	0.00	0.00	424.08	424.08	Subtotal	324.32
Capacidad	0.00	0.00	258.91	258.91	DAP ⁽²⁾	29.48
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	3.35	3.35	Adeudo Anterior	325.90
					Su Pago	-325.00
					Total	\$354.70

Apoyo Gubernamental 896.89

(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: 06 SEP 22 08:51:15 hrs. Av Resurgimiento 61 Puerto Campeche Campeche México 24000

24000 75-01-18 XAXX-010101 034 CFE
 01 789750100433 220917 000000354 9

CFE-contigo

**\$354**

(TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M.N.)



03DW04A010311555

Repartir

-263-

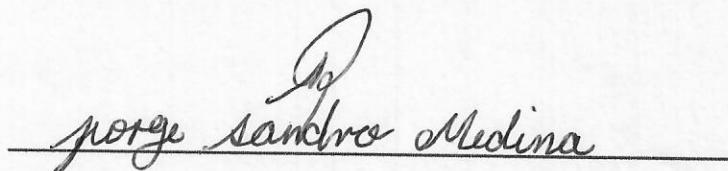
San Francisco de Campeche, Campeche, a 07de Junio del 2022.

A quien corresponda:

Por este medio me dirijo a usted de la manera mas atenta para recomendar ampliamente al ciudadano **Iván Arturo Martínez Rivero** el cual tuve el gusto de tener a mi cargo durante poco más de 1 año, el cual es una persona honesta, responsable y capaz para desempeñar cualquier actividad que se le encomiende.

Sin mas por el momento quedo ante usted para cualquier aclaración y duda.

ATENTAMENTE


Jorge Sandro Medina

Jorge Sandro Medina R. de la Gala

9812067686





San Francisco de Campeche, a 07 de Junio del 2022.

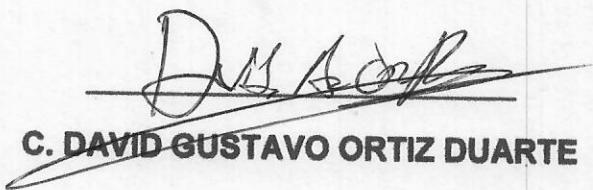
ASUNTO: CARTA DE RECOMENDACIÓN LABORAL

A QUIEN CORRESPONDA

P R E S E N T E

Me dirijo a usted de la manera más atenta para recomendar, al C. Iván Arturo Martínez Rivero, a quien reconozco por su excelente desempeño laboral, por más de 1 año, destacando por sus valores como la honestidad, compromiso, tolerancia y responsabilidad, reconociendo así como una persona capaz de lograr los objetivos que se proponga. Por lo anterior no tengo inconveniente en otorgar esta carta de recomendación para los fines que el interesado convenga.

A T E N T A M E N T E



A handwritten signature in black ink, appearing to read "David Gustavo Ortiz Duarte". The signature is written over a horizontal line and is crossed out with a thick black line.

C. DAVID GUSTAVO ORTIZ DUARTE

Tel: 981-229-43-89



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SECRETARIA DE EDUCACION

LA DIRECCION DE LA ESCUELA
ESCUELA SECUNDARIA TECNICA 23

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 04DPRO400P

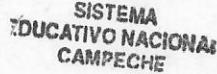
CERTIFICA QUE

IVAN ARTURO MARTINEZ RIVERA

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) MARI890715HCCRWW09

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTES

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.



PROMEDIO GENERAL DE
APROVECHAMIENTO

7.3

SIETE PUNTO TRES

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN

CAMPECHE, CAMPECHE

A LOS VEINTITRES

DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL DOS MIL ONCE.

FOLIO

N0011713

MIGUEL ANGEL MUZMAN CHI
EL DIRECTOR

CU04011



Estado de Cuenta: jueves 27 octubre 2022
Banco Azteca S. A. Institución de Banca Múltiple

IVAN ARTURO MARTINEZ RIVERA

No. Cliente: 65682593
No. Cuenta: 01960121943230
Cuenta CLABE: 127050001219432304
RFC: MARI890715UH0
Domicilio: NARANJA 65 1 AMPLIACION
ESPERANZA 24080 CAMPECHE
CAMPECHE 1

Resumen mensual de movimientos de la cuenta

Saldo inicial al 01 octubre 2022		\$0.00
(+)	Depósitos del Periodo	+ \$1.00
	Depósitos (+)	\$1.00
	Intereses (+)	\$0.00
(-)	Retiros del Periodo	- \$0.00
	Retiros (-)	\$0.00
	Comisiones (-)	\$0.00
Saldo Final al 27 octubre 2022		= \$1.00

Detalle de Depósitos del Periodo

Del 01 octubre 2022 al 27 octubre 2022

Monto de la operación	Concepto	Fecha	Lugar o Canal de Operación
\$1.00	DEPOSITO DE EFECTIVO	2022-10-27	LUGAR: VENTANILLA
Total	\$1.00		

Detalle de Retiros del Periodo

Del 01 octubre 2022 al 27 octubre 2022

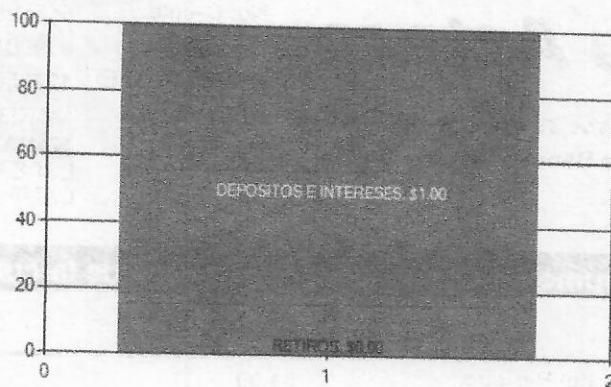
Monto de la operación	Concepto	Fecha	Lugar o Canal de Operación
Total	\$0.00		

* Comisiones

Comisiones = \$0.00

Resumen de Movimientos del período seleccionado

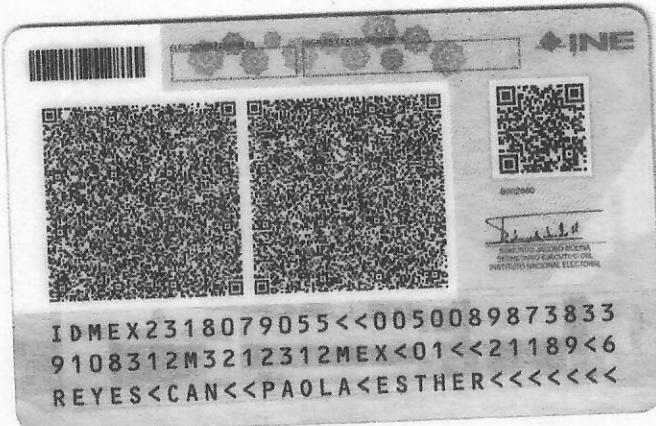
SALDO INICIAL: \$0.00



SALDO FINAL: \$1.00

Línea Azteca 55-5447-8810
BANCO AZTECA, S.A.,
INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE
BAI-020523-6Y8
AV. FERROCARRIL DE RÍO FRÍO # 419-A10
COL. FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL DEL MORAL
DELEGACIÓN IZTAPALAPA, C.P. 09010





Cel. 981, 133, 3575
Esposa



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

RECP910831MCCYNL08

Nombre:

PAOLA ESTHER REYES CAN



Soy México

Fecha de inscripción Folio
25/05/1999 37445903

Entidad de registro
CAMPECHE



104002199102441

CURP Certificada, verificada con el Registro Civil

PAOLA ESTHER REYES CAN

PRESENTE

Ciudad de México, a 07 de abril de 2020

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

SECRETARIA 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 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/>



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD EN EL TRABAJO

DATOS DEL ASEGURADO

DICTAMEN DE ALTA POR RIESGO DE TRABAJO

ST-2

1) APELLIDOS PATERNO, MATERNO NOMBRE <i>Felango Chávez Luis Domingo</i>	2) NUMERO DE AFILIACION <i>191170001951</i>
3) CURP	
4) MATRICULA	5) CLAVE PRESUPUESTAL

DATOS DE LA EMPRESA

6) NOMBRE O RAZON SOCIAL
Distribuidora del Toro SA DE CV.

7) REGISTRO PATRONAL

8) TIPO DE RIESGO <input type="checkbox"/> ACCIDENTE DE TRABAJO	ACCIDENTE EN TRAYECTO	ENFERMEDAD DE TRABAJO	9) FECHA DE ACCIDENTE O RECLAMACION DE LA ENFERMEDAD DE TRABAJO FECHA DE INICIO DE LABORES	DIA 20	MES 10	AÑO 212
INCAPACIDAD PERMANENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	MARCAR SOLO POR SALUD EN EL TRABAJO	DIA 26	MES 10	AÑO 212
NOTA: EN CASO DE PRESENTAR SECUELAS EL SERVICIO DE SALUD EN EL TRABAJO DETERMINARA LA FECHA DE INICIO DE LABORES, PREVIA VALORACION CORRESPONDIENTE						
11) LUGAR <i>Ciudad Guzman Coladra</i>	DELEGACION 01	UNIDAD MEDICA 001 DS	DIA 10	MES 10	AÑO 22	FIRMA DEL MEDICO <i>[Signature]</i>
12) NOMBRE DEL MEDICO QUE FORMULO ESTE DICTAMEN <i>Claudia Buzon Coladra</i>	MATRICULA 919014411041					

CONOCIMIENTOS GENERALES

¿Qué Idiomas Domina? / Nivel de Porcentaje % Español 100% Máquinas de Oficina y/o Taller que Domina Hand held, Computadora, Impresora. Otros Trabajos o Funciones que Domina Gestión De Cobranza, Domiciliaria, Alta y Captura De Datos, Apertura De Créditos.	Funciones de Oficina que Domina Paquetería OFFI
--	---

EMPLEO ACTUAL y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR	
	DE	AL	DE	AL	DE	AL
Tiempo que Prestó sus Servicios	DE 11/03/2021 – 11/03/2022 A	AL 1 año	DE 10/10/2020 – 22/02/2021 A	AL 4 meses	DE 15/09/2019 – 01/10/2020 A	AL 1 año 1 mes
Nombre de la Compañía	Distribuidora De Motos Dinamo. MSPV Seguridad Privada		Micronegocio Azteca			
Domicilio	Av Lopez Mateos #27 Barrio	Plaza Galerias Comercio	Av Patria Trabajos de Resil.			
Teléfono	981,229,4389		996,112,4709		981,206,7686	
Puesto(s)	INICIAL Gestor De Cobranza FINAL		INICIAL Preención FINAL		INICIAL Socio Ases. FINAL	
Actividades Desempeñadas	Cobranza Domiciliaria		Supervisior De Rutas		Promotor De Créditos	
Sueldo(s)	INICIAL Quincenal. \$4,000	FINAL \$7,500	INICIAL Quincenal. \$1,800	FINAL \$3,000	INICIAL Semanal. \$3,000	FINAL \$7,000
Motivo de su Separación	Recorte De Personal		Renuncia Voluntaria.		Cierre De Compañía.	
Nombre de su Jefe Inmediato	David Gustavo Dente di Raul Magaña Zamora		Laura		Jorge Sandro Medina	
Puesto de su Jefe Inmediato	Jefe De Cartera.		Supervisior De Ruta.		Coordinador.	
Podemos Solicitar Informes de Usted / Razones			Comentarios de sus Jefes			
<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="radio"/> NO /						

REFERENCIAS PERSONALES [Por Favor no Incluya Parientes o Jefes Anteriores]

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCCUPACIÓN	TIEMPO de CONOCERLO
Oziel Aram Gonzales Aguirre	Calle, Jose Antonio Torrez #54 A Col. San José	981,751,2175	Empleado en un restaurante	8 años
Osvaldo Ali Dorantes Gómez	Ex Hacienda Kahr. Calle xx v Mza 24 lote 177	981,204,9788	Gestor de Cobranza	5 años
Doris Zoe Peniche Arango.	Calle San José Mz 64, Lt 4	981,225,7872	Asa De Cusa.	3 años

DATOS GENERALES

¿Cómo se Enteró de este Empleo? / Anótelo	<input checked="" type="radio"/> ANUNCIO <input type="radio"/> OTRÓ MEDIO /
¿Tiene Familiares y/o Amigos que Laboren en esta Compañía? / Nómbrelos	<input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/> SÍ /
¿Ha Estado Afianzado? / Nombre de la Cia.	<input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /
¿Perteneció o Perteneció a Algun Sindicato? / ¿A Cuál?	<input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /
¿Tiene Seguro de Vida? / Nombre de la Cia.	Suma Asegurada
<input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /	\$
¿Puede Viajar? / Razones	
<input checked="" type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO /	
¿Esta Dispuesto a Cambiar su Lugar de Residencia? / Razones	
<input checked="" type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO /	
¿Fecha en que Podría Presentarse a Trabajar?	Cuando Me lo Indiquen

DATOS ECONÓMICOS

¿Tiene Usted Otros Ingresos? / ¿Cuáles?	<input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /	Importe Mensual
¿Su Cónyuge Trabaja? / ¿Dónde?	<input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /	Percepción Mensual
¿Vive en Casa Propia?	<input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/> SÍ /	Valor Aproximado
¿Paga Renta?	<input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /	Renta Mensual
¿Tiene Automóvil Propio? / Placas	/	Marca / Modelo
¿Tiene Deudas? / ¿De que Clase?	<input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SÍ /	Importe
¿Cuánto Abona Mensualmente?	X	Importe
¿A Cuánto Ascienden INGRESOS \$ sus Gastos Mensuales?		AHORROS \$
		TOTAL \$

Observaciones y Firma del Entrevistador

Hago Constar que la Información Proporcionada es Verdadera y Autorizo a la Compañía para Verificarlo.



CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina: *Español 100%*
Funciones de oficina que domina: *Word Hild, Computadora, impresora.*
Paquetes de cómputo que domina: *Paquete OFFIC.*

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	11/03/21 - 11/03/22 <i>1 año</i>	10/10/2020 - 22/02/21 <i>4 meses</i>	15/09/19 - 01/10/20 <i>1 año 1 mes</i>	
Nombre de la Compañía	Distribuidora De Motores <i>Orizaba</i>	MSPO Seguridad Privada <i>Micronegocios Petrol.</i>		
Dirección	Av Lopez Velarde #27 <i>Burgos 2000</i>	Plaza Galerias Comerciales Petrol. Co. S.A. de C.V. <i>Patria 1000</i>		
Teléfono	981,229,4389 <i>996,112,4709</i>	981,206,7686		
Puesto que desempeñaba	Gestor De Cobranza <i>Preveración</i>	Socio Asesor		
Último sueldo	\$7,500 Quincen. <i>\$ 3,000</i>	\$7,000		
Motivo de su separación	Recorte De Personas <i>Renuncia voluntaria</i>	Cierre De Compañia		
Nombre de su jefe inmediato	David Bustamante <i>Paul Magaña Gómez</i>	Jorge Sandoval Medina <i>Luis de la gata</i>		
Puesto de su jefe inmediato	Jefe De Cartera <i>Supervisor De Pto.</i>	Coordinador		

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
<i>Por un empleado.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> NO	X	X
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> NO		
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
<input checked="" type="checkbox"/> NO		\$ 4,000	
¿Vive en casa propia?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Paga renta?	<input checked="" type="checkbox"/> No Renta mensual X	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
¿Puede viajar?	<i>Sí, cuando me lo indiquen.</i>	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
Fecha en que podría presentarse a trabajar	<i>Cuando me lo indiquen.</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

Ivan Arturo Martínez Rivero
Nombre y Firma del solicitante