



Solicitud de Empleo

Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

Fecha 08/11/2008

Puesto que solicita:

Preventa

Sueldo mensual

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <u>Aragón</u>	Apellido Materno <u>Alva</u>	Nombre(s) <u>César Héctor</u>	Edad <u>32</u>	Estatura <u>1.69</u>	Peso <u>86</u>	Estado Civil <u>Casado</u>
Dirección <u>Calle univ. Secc. 6 cubo</u>			Código Postal <u>74000</u>	Teléfono Casa: <u>2416-24889</u>	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Fecha de Nacimiento <u>02-09-1990</u>	Lugar de Nacimiento <u>Tlaxcala</u>	Nacionalidad <u>Mexicano</u>	Vive con:	Sus Padres <input type="checkbox"/>	Su Familia <input checked="" type="checkbox"/>	Solo <input type="checkbox"/>
Número de Seguridad Social <u>aragonalva@gmail.com</u>	Correo electrónico (e-mail)		¿Tiene licencia de manejo?	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 type="checkbox"/> No		¿Cuál?			
¿Qué deporte practica? <u>Fútbol</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>No</u>		¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Familia</u>			
¿Cuál es su meta en la vida? <u>Superación personal</u>						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>César Aragón</u>		X	<u>Bosques del Olimpo</u>	<u>obrera</u>
Madre <u>M. Félix Alva</u>		X	<u>Bosques del Olimpo</u>	<u>obrero</u>
Esposa (o) <u>Hilda Viveros</u>	X		<u>Priv. Univ. Secc 6°</u>	<u>Ana de casa</u>
Nombre Hija (o) <u>Henry Aragón</u>	X		<u>Priv. Univ. Secc 6°</u>	<u>Estudiante</u>
Nombre Hija (o) <u>Natasha Aragón</u>	X		<u>Priv. Univ. Secc 6°</u>	<u>Estudiante</u>
Nombre Hija (o) <u>Estefany Aragón</u>	X		<u>Priv. Univ. Secc 6°</u>	<u>Estudiante</u>

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>Francisco I Madero</u>	<u>Tlaxco. Tlax</u>	<u>1995</u>	<u>2001</u>	<u>6</u>	<u>Sertificado</u>
Secundaria <u>Heroe de Nacozari</u>	<u>Apizaco Tlax</u>	<u>2001</u>	<u>2005</u>	<u>4</u>	<u>Sertificado</u>
Preparatoria <u>José F. Gómez</u>	<u>Apizaco Tlax</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>1</u>	
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso		Grado	

aragonalva@gmail.com



CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	Español
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	Cavicería			
Nombre de la Compañía	BCF			
Dirección	1 Mayo			
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	Venta. Direc.			
Último sueldo	2500			
Motivo de su separación	Supervisión			
Nombre de su jefe inmediato				
Puesto de su jefe inmediato				

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Recomendación		
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	No		
¿Tiene otros ingresos?	NO	Describalos:	¿Posee automóvil propio?
¿Paga renta?	Si	Renta mensual 2300	Si Marca chevrolet Modelo 96
¿Puede viajar?	Si		¿Tiene deudas? No
¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	8000		
¿Tiene crédito INFONAVIT?	No		
¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?			
Fecha en que podría presentarse a trabajar	Inmediato		

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

Cesar Helio Aragón Alva

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: 32

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. SÍ

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

César Hedión Aragón Alva
08.11.2022



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS REGISTRO CIVIL

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE **TLAXCALA**
Y COMO DIRECTOR DE LA COORDINACION DEL REGISTRO CIVIL EN EL ESTADO, CERTIFICO; QUE EN EL LIBRO
No. 5 DEL ARCHIVO GENERAL DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA EL ACTA No. 833
DE FECHA 09 DE NOVIEMBRE DE 1990 LEVANTADA POR EL
C. OFICIAL 1 DEL REGISTRO CIVIL RESIDENTE EN TLAXCO
EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

EXTRACTO DE ACTA DE NACIMIENTO

NOMBRE	CESAR HEDIN			ARAGON	ALVA
	Nombres(s)			Primer apellido	Segundo apellido
FECHA DE NACIMIENTO	<u>02</u> Dia	<u>SEPTIEMBRE</u> Mes	<u>1990</u> Año	SEXO: MASCULINO	<input checked="" type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>
LUGAR DE NACIMIENTO	TLAXCALA			TLAXCALA	TLAXCALA
	Localidad			Municipio	Entidad
C.U.R.P.	<u>AAAC900902HTLRLS04</u>			C.R.I.P.	<u>290340190008332</u>

PADRES

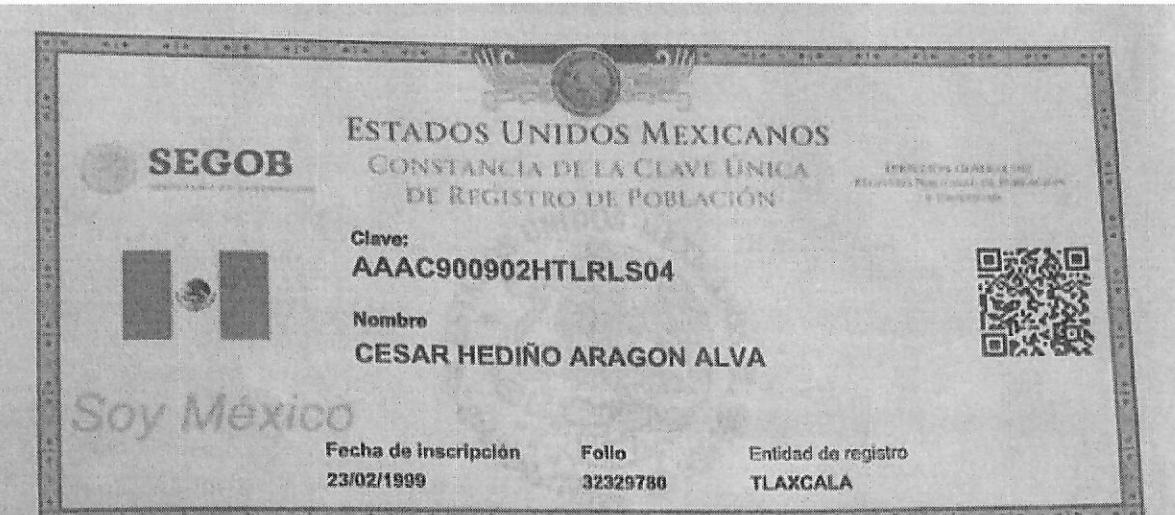
NOMBRE	CESAR	ARAGON	HERNANDEZ
	Nombres(s)	Primer apellido	Segundo apellido
NACIONALIDAD	MEXICANA	EDAD <u>24</u>	<u>AÑOS</u>
NOMBRE	MA. FELIX	ALVA	SANCHEZ
	Nombres(s)	Primer apellido	Segundo apellido
NACIONALIDAD	MEXICANA	EDAD <u>21</u>	<u>AÑOS</u>

SE EXTIENDE EL PRESENTE EXTRACTO CERTIFICADO, EN CUMPLIMIENTO DE LOS ARTICULOS 573 DEL
CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO Y 11 FRACCION VII DEL REGLAMENTO DEL REGISTRO DEL ESTADO
CIVIL, EN LA CIUDAD DE TLAXCALA A LOS 04 DIAS DEL MES DE FEBRERO DE 2015 DOY FE.
DIRECTORA DE LA COORDINACION DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO

Isela Langle Hernandez
NOMBRE Y FIRMA



DIRECCION COORDINADA
DEL
REGISTRO CIVIL
TLAXCALA
06683



CESAR HENRICO ARAGON ALVA

PRESENTES

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que los y las personas transgénero tengan una identidad 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, así como a atención ciudadana 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 sistema fiel y confiable de la identidad de la población.

Participation

10. SUCESOS DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

Declaro que la información que he suministrado es correcta y que he leído la declaración o cláusula sobre la conformación de su clave en TELCUPP, marcando el 01 888 811 11 11.

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

Los Datos Personales recibados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados con registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expediente la Clave Única Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifaip.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión del Poder Ejecutivo Federal, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <http://renapo.gob.mx/>





ACUSE DE MOVIMIENTOS DE ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
TZOMPANTEPEC, TLAXCALA, a 12 de Abril de 2016

Ha sido procesada su solicitud de actualización al registro federal de contribuyentes con la siguiente información:

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	AAAC900902BM4
CURP:	AAAC900902HTRL04
Nombre (s):	CESAR HEDIÓN
Primer Apellido:	ARAGON
Segundo Apellido:	ALVA

Tipo de Movimiento:

Identificación del aviso: Reanudación de actividades	Fecha del Aviso: 12/04/2016
--	-----------------------------

Datos de Ubicación:

Tipo de Domicilio: DOMICILIO FISCAL	Código Postal: 90490
Tipo de Vialidad: CALLE	Nombre de Vialidad: BOSQUES DEL OLIMPO
Número Exterior: 19	Número Interior:
Nombre de la Colonia: LOS GIRASOLES	Nombre de la Localidad:
Nombre del Municipio o Delegación: TZOMPANTEPEC	Nombre del Estado o Distrito Federal: TLAXCALA
Entre Calle: BOSQUES DE SOLEDAD	Y Calle: CALLE CONQUISTA

Página 1

MÉXICO

ESTADOS UNIDOS DE MÉXICO

COTY MER

en México y Estados Unidos

Contacto:

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, cp. 06300,
México, D.F.
Atención telefónica: 01 800 46 36 728,
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 81
denuncia@sat.gob.mx



ACUSE DE MOVIMIENTOS DE ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN FISCAL

Características del Domicilio: CASA AMARILLA PUERTA BLANCA	Referencias Adicionales: EL DOMICILIO SE LOCALIZA A UN COSTADO DEL RÍO ZAHUAPAN Y A UN MINUTO A PIE DE VILLAS DORA MARINA. LA VIALIDAD DEL DOMICILIO ES TRANSITABLE DURANTE TODO EL AÑO.
Teléfono Fijo:	241 113-1022
Correo Electrónico: hedihenry_90@hotmail.com	

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Asalariado	100%	12/04/2016	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	12/04/2016	

Declaro bajo protesta de decir verdad y conocedor de las penas en que incurren las personas que declaran con falsedad en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, en relación con el artículo 110 fracción II del Código Fiscal de la Federación, manifiesto que todos los datos asentados en esta forma oficial son verídicos y exactos.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Cadena Original Sello:
Sello Digital:

||12/04/2016||RF201673368359||Autoservicio||CRAFT||AAC900902BM4||2000001000007000112188||
||vT3d5LJY2pP+XrVC1G61fuPqum02MltUQWhu4XW23HieCOgStuCmahauKVMgL1S81T4bA2zjv8v7evB8g/||
JcljoxChBdQRdRQLeIAi3T0EoAwusgSlCm0L1m8KFQbxXo35qUDt9+KkfEwgKcUYBRB4aJ36vllE58MA=

Página [2] de

MÉXICO

ESTADOS UNIDOS DE MÉXICO

COT-MER

SISTEMA DE HACIENDA

Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,
México, D.F.
Atención telefónica: 01 800 46 36 728
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 88 728
denuncias@sat.gob.mx

CFE

Comisión Federal de Electricidad®

FLORES MENDOZA WILIULFO

PRIV UNIVERSIDAD 5 6A SECC
PABANDO LA BARRANCA POR
CONTLA 021. C.P. 90193
CONTLA, TLAX.

NO. DE SERVICIO : 231030303174
RMU : 90193-03-03-25 XAXX-010101 003 CFE

LÍMITE DE PAGO: 21 AGO 22**CORTE A PARTIR:
22 AGO 22****TARIFA: 07 NO. MEDIDOR: 0C83A3 MULTIPLICADOR: 1****PERÍODO FACTURADO: 03 JUN 22 - 03 AGO 22**

CFE Suministradora de Servicios Básicos
Río Báltico No. 14, Colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México, D.F. C0100330CP1

0100702M300644280

**TOTAL A PAGAR:
\$163**

(CIENTO SESENTA Y TRES PESOS, M.N.)

**¡PAGA CON LA APP
CFE CONTIGO!**

Reporta fallas
Localiza sucursales
Conoce tu consumo
Disponible en:



VISA

Concepto	Lectura actual Medida ● Estimada ●	Lectura anterior Medida ● Estimada ●	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
Energía (kWh)	13092	12949	143		
Básico			143	0.912	130.41
Suma			143		130.41

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)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	62.78	0.00	0.00	62.78	Energía	1
Distribución	0.00	0.00	224.00	224.00	IVA 16%	
Tranmisión	0.00	0.00	25.14	25.14	Fac. del Periodo	
GENACE	0.00	0.00	1.06	1.06	DAP ¹²	
Energía	0.00	0.00	104.82	104.82	Adeudo Anterior	
Capacidad	0.00	0.00	67.07	67.07	Su Pago	
SCnMEM ¹³	0.00	0.00	0.86	0.86	Total	

Apoyo Gubernamental 355.92

Fecha, hora y lugar de impresión: 08 AGO 22 10:00:57 hrs. CALLE FERROCARRIL NORTE No. 17 17 SN COL. CENTRO SANTA ANA, SANTA ANA

CHAHUITEMPAH TLAXCALA MEXICO CP 90000

1) SCnMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado, (2) DAP- Derecho al Alumbrado Pùblico, (3) Cargas e créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso sin ser relacionados con el

CFE-contigo

90193-03-03-25 XAXX-010101 003 CFE
01 231030303174 220821 000000163 2

\$163

(CIENTO SESENTA Y TRES PESOS, M.N.)



Reportar

-308-

Instituto Mexicano del Seguro Social

Constancia de Vigencia de Derechos

Homoclave del trámite

IMSS-02-020

Homoclave del formato

FF-IMSS-012

Fecha de publicación del formato en el DOF

10 / 11 / 2015
DD MM AAAA

Datos Generales

NSS: 61139011839
CURP: AAAC900902HTLRLS04
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido: CESAR HEDILIO ARAGON ALVA
Sexo: Hombre
Fecha de nacimiento: 02/09/1990
Lugar de nacimiento: TLAXCALA

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico: NO

Vigente: —

Delegación: TLAXCALA

UMF: UMF 018 SANTA CRUZ

Turno: MATUTINO

Consultorio: CONSULTORIO 1

Agregado Médico: 1M1990OR

Datos del último patrón

Registro Patronal

F1113690102

Nombre o razón social

LALA OPERACIONES

Beneficiarios

Calidad	Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido	Fecha de Nacimiento	Sexo	Delegación	UMF	Consultorio	Turno	Con derecho al servicio	Agre
CONCUBINARIO	HILDA	VIVEROS	ALVAREZ	18/12/1985	Mujer	TLAXCALA	UMF 018 SANTA CRUZ	CONSULTORIO 01	MATUTINO	NO	2F15
HIJOS	ANGELIQUE NATASHA	ARAGON	VIVEROS	14/03/2011	Mujer	TLAXCALA	UMF 018 SANTA CRUZ	CONSULTORIO 01	MATUTINO	NO	3F21
HIJOS	HENRY ALEXANDER	ARAGON	VIVEROS	13/03/2009	Hombre	TLAXCALA	UMF 018 SANTA CRUZ	CONSULTORIO 01	MATUTINO	NO	3M21

De conformidad con los artículos 4 y 69-A, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formularios para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Contacto

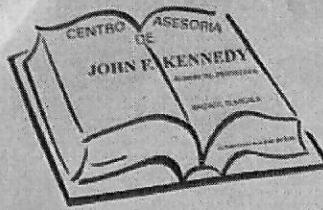
Plaza de la Reforma 476, P.B.
Col. Alvaro Obregón
C. P. 11600 México, D. F.

MÉXICO

COFIDES







CENTRO DE ASESORÍA

JOHN F. KENNEDY

BARBERAN Y COLLAR N° 305-2 APIZACO, TLAX. TEL. 417-46-23

PREPARATORIA ABIERTA

INCORPORADO A LA S.E.P. No. ACUERDO 29/03/024/P.A.

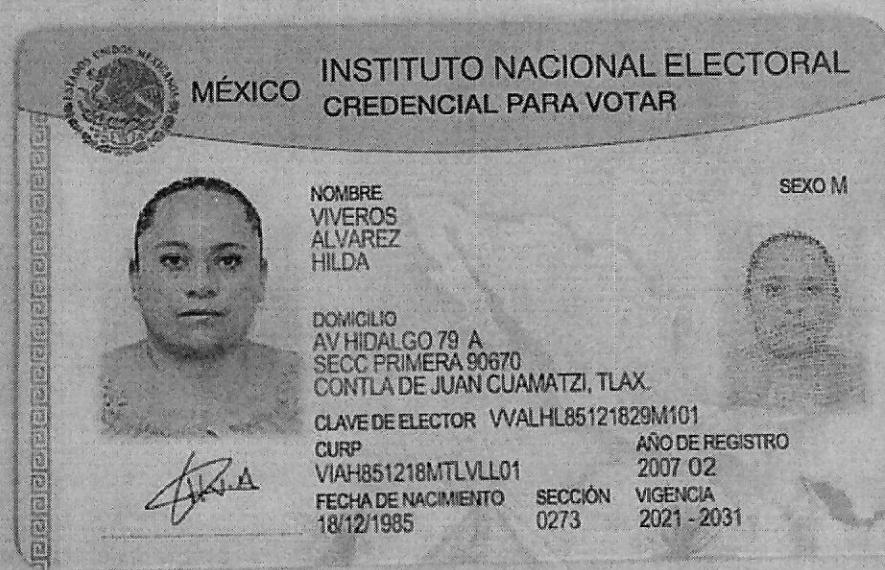
NOMBRE DEL ALUMNO Cesar Hedino Aragon Olvera INSCRIPCIÓN Gratuita
FECHA 26 Agosto - 06

CALENDARIO DE COLEGIATURAS DE ASESORÍA

SEPTIEMBRE	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Sept-06</u>	<u>ff</u>	FECHA	OCTUBRE	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Oct-06</u>	<u>ff</u>	FECHA
NOVIEMBRE	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Nov-06</u>	<u>ff</u>	FECHA	DICIEMBRE	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Dic-06</u>	<u>ff</u>	FECHA
ENERO	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Ene-07</u>	<u>ff</u>	FECHA	FEBRERO	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Feb-07</u>	<u>ff</u>	FECHA
MARZO	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Mar-07</u>	<u>ff</u>	FECHA	ABRIL	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Apr-07</u>	<u>ff</u>	FECHA
MAYO	\$ <u>100.00</u>	<u>09-May-07</u>	<u>ff</u>	FECHA	JUNIO	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Jun-07</u>	<u>ff</u>	FECHA
JULIO	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Jul-07</u>	<u>ff</u>	FECHA	AGOSTO	\$ <u>100.00</u>	<u>09-Ago-07</u>	<u>ff</u>	FECHA

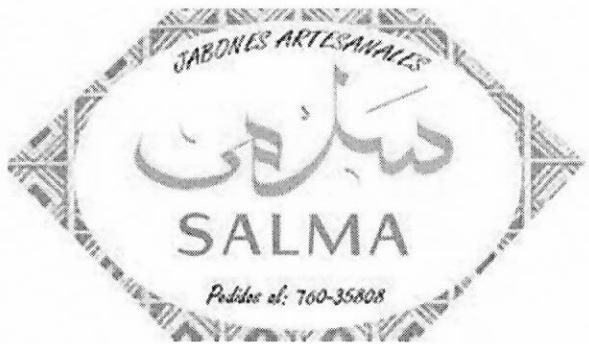
SE SANCIONARÁ A QUIEN CON DOLÓ O FINES LUCRATIVOS REPRODUZCA TOTAL
O PARCIALMENTE ESTE FORMATO

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



Esposa





08 de Febrero del 2017 Santa Cruz Tlaxcala; Tlax.

A quien corresponda:

Me dirijo a usted de la manera más atenta para recomendar al C. Aragon Alva Cesar Hediño a quien conozco desde hace 1 año en los cuales sea destacado por su responsabilidad y compromiso, tolerancia y perseverancia como Preventa, reconociéndole así, como una persona capaz de lograr los objetivos que se propongan.

Por ello no tengo ningún inconveniente en otorgar esta carta de recomendación para los fines que el interesado convenga, me pongo a su entera disposición para ser contactado y corroborar esta información.

Atentamente: Human Kind
Tel. 2216271848



08 de Noviembre del 2022 Santa Cruz Tlaxcala; Tlax.

HUMAN KIND[®]

A quien corresponda:

Me dirijo a usted de la manera más atenta para recomendar al C. Aragon Alva Cesar Hediño a quien conozco desde hace 3 años en los cuales sea destacado por su responsabilidad y compromiso, tolerancia y perseverancia como Preventa, reconociéndole así, como una persona capaz de lograr los objetivos que se propongan.

Por ello no tengo ningún inconveniente en otorgar esta carta de recomendación para los fines que el interesado convenga, me pongo a su entera disposición para ser contactado y corroborar esta información.

Atentamente: Human Kind
Tel. 241-119-42-28