



Solicitud de Empleo	Fecha / /
	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
Ramirez	Rosas	Jose Cecilio	37	1.70	65	Casado
Dirección	Código Postal		Teléfono		Sexo	
Valle de Guatitlan	113-4 Paraje San Jose		66023		Casa: 8110114629 M	
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:	Sus Padres	Su Familia	Solo
11/08/85	Monterrey N.L.	Mexicana	Sus Padres		Su Familia	Solo
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e-mail)	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes			
	chilox@gmail.com	Si	RCRA8508111117			
¿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?		
¿Cuál es su meta en la vida?						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre Cecilio Ramirez	/			
Madre Ma Isabel Rosas R	/		Pablo A Grz	Obrera
Esposa (o) Ma Teresa Castillo	/		Paraje San Jose	Hogar
Nombre Hija (o) Ana Cecilia Rmz	/		Paraje San Jose	Hogar
Nombre Hija (o) Angelica Demisse Rmz	/		" " "	Estudia
Nombre Hija (o) Axel Julian Rmz	/		" " "	Estudia

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria Josefa Muraira	Pablo A Grz	1991	1997	6	Certificado
Secundaria Ciro R Cantu	Ferrocarrilera	1997	2000	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 ó último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	Enero 22 Oct 22	Oct 22 2016	2016 2013	
Nombre de la Compañía	Fleyca Express	TLT	San Mateo	
Dirección	Apodaca	Solidaridad	Rodrigo C22	
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	Chofer	Chofer	Chofer	
Ultimo sueldo	1000	3000	2800	
Motivo de su separación	Voluntaria	Voluntaria	Voluntaria	
Nombre de su jefe inmediato	Mario Infante	Pedro Garcia	Pedro Garcia	
Puesto de su jefe inmediato	Dueño	Dueño	Dic. Trafico	

DATOS GENERALES

¿Cómo se entero de la vacante?

¿Posee automóvil propio?

Marca

Modelo

¿Algún pariente trabaja en esta empresa?

¿Tiene deudas?

Importe de la deuda

¿Tiene otros ingresos?

Describalos:

¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?

¿Tiene crédito INFONAVIT?

Si

¿Vive en casa propia?

Si

¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?

¿Paga renta?

Renta mensual

\$ 450

¿Puede viajar?

Si

Fecha en que podría presentarse a trabajar

Cuando se me indique

Observaciones:

Comentarios del entrevistador

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Firma del solicitante

FOLIO
A19 11962786



Identificador Electrónico
19039002320220006814

Clave Única de Registro de Población de los

RARC850811HNLMSC09

CALT850528MNLSJR06

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Matrimonio

Chlor@gmail.com

Entidad de Registro

NUEVO LEON

Municipio de Registro

MONTERREY

Fecha de Inscripción del Matrimonio

24/05/2002

Oficial/a	Libro	Número de Acta
0023	1	00156

Datos de las personas Contrayentes

JOSE CECILIO

RAMIREZ

ROSAS

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

MONTERREY, NUEVO LEON

MEXICANA

HOMBRE

16

Lugar de Nacimiento

Nacionalidad:

Sexo:

Edad:

MARIA TERESA

CASTILLO

LEIJA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

MONTERREY, NUEVO LEON

MEXICANA

MUJER

16

Lugar de Nacimiento

Nacionalidad:

Sexo:

Edad:

SEPARACION DE BIENES

Régimen Patrimonial:

Anotaciones Marginales:

Sin anotaciones marginales.

Certificación:

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 35, 41 y 46 del Código Civil de Nuevo León; 4, 7 y 11 fracción V de la Ley del Registro Civil de Nuevo León; y 4 fracciones IV, V, VIII, XVIII, 7, 13 fracciones I, II, VII, XXV y 20 fracción III del Reglamento de la Ley del Registro Civil de Nuevo León. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición; tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.

A los 24 días del mes de marzo de 2022. Doy fe.

Firma Electrónica:

on Vs bh xu dW xs FG 51 bG x8 bn Vs bh wz bT kwr Mz kw MD Iz Mj Aw Mj Aw MT U2
MH xN QV ND VU xJ Tk 98 Rk VN RU 5J Tk 98 MT Eg ZG Ug YW dv c3 Ry IG RI ID
E5 OD V8 Mj gg ZG Ug bW F5 by Bk ZS Ax OT g1 IE 9V RV ZP IE xF T0 58 Q0 VO SU
xJ T3 xB TI RP Tk IP IE 10 TI VF TH xN QV JJ GS 5J U0 FC RU x8 TU FS SU Eg RE
Ug TE 9T IE FO R0 VM RV Mv

Código QR

Código de verificación

31903900232002001560

DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO CIVIL

FOLIO
A19 4842415



Identificador Electrónico
19039000820180008792



Clave Única de Registro de Población

RARC850811HNLMSC09



Número de Certificado de Nacimiento

252183

Entidad de Registro

NUEVO LEON

Municipio de Registro

MONTERREY

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0008	12/09/1985	12	2332

Estados Unidos Mexicanos Acta de Nacimiento

Datos de la Persona Registrada

JOSE CECILIO	RAMIREZ	ROSAS
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
HOMBRE	11/08/1985	MONTERREY
Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
		NUEVO LEON

Datos de Filiación de la Persona Registrada

CECILIO	RAMIREZ	CASIANO	MEXICANA	
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nacionalidad:	CURP:
MARIA ISABEL	ROSAS	REYNA	MEXICANA	
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nacionalidad:	CURP:

Anotaciones Marginales:	Certificación:
Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 36, 41 y 46 del Código Civil de Nuevo León; 4, 7 y 11 fracción V de la Ley del Registro Civil de Nuevo León; y 4 fracciones IV, V, VIII, XVII, 7, 13 fracciones I, II, VII, XXV y 20 fracción III del Reglamento de la Ley del Registro Civil de Nuevo León. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición, tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.	A LOS 01 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2018, DOY FE.



Código de Verificación

11903900081905023320



Firma Electrónica:

Uk P8 Oz g1 MD gx MU HO TE 1Y Qz A6 IE pP U0 Ug Q0 VO SU xJ T3 xG
QU 1J Uk Va IF JP U0 FT ID Ex QT Az OT Aw MD gx OT g1 MD Iz Mz Iw IE
18 MT Ev MD gy MT k4 NX xQ VU VW Ty BM RU 9D IE NF Q0 BM SU 8g Uk

Código QR



Director General del Registro de Nuevo León

LIC. LUIS FERNANDO MARIN MOLINA

La presente copia certificada del acta de nacimiento es un extracto del acta que se encuentra en los archivos del Registro Civil correspondiente, la cual se ha expedido con base en las disposiciones jurídicas aplicables, cuyos datos pueden ser verificados en la página <https://www.registrocivil.gob.mx/ActaMex/ConsultaFolio.jsp>, capturando el Identificador Electrónico que se encuentra en la parte superior derecha del acta, para su consulta en dispositivos móviles, descargue una aplicación para lectura del código QR.



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Soy México

Clave:

RARC850811HNLMSC09

Nombre:

JOSE CECILIO RAMIREZ ROSAS



Fecha de inscripción

12/01/1999

Folio

28920243

Entidad de registro

NUEVO LEON



119039198502332

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

JOSE CECILIO RAMIREZ ROSAS

PRESENTE

Ciudad de México, a 14 de agosto de 2019

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 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.iftai.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/>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y FISCALÍA PÚBLICA



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



RARC850811IN7
Registro Federal de Contribuyentes

JOSE CECILIO RAMIREZ ROSAS
Nombre, denominación o razón social

IdCIF: 22040286184
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO A 12 DE ABRIL DE 2022



RARC850811IN7

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	RARC850811IN7
CURP:	RARC850811HNLMSC09
Nombre (s):	JOSE CECILIO
Primer Apellido:	RAMIREZ
Segundo Apellido:	ROSAS
Fecha inicio de operaciones:	01 DE AGOSTO DE 2007
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	04 DE NOVIEMBRE DE 2010
Nombre Comercial:	JOSE CECILIO RAMIREZ ROSAS

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 64000	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad: JUAREZ	Número Exterior: 351
Número Interior:	Nombre de la Colonia: MONTERREY CENTRO
Nombre de la Localidad:	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: MONTERREY
Nombre de la Entidad Federativa: NUEVO LEON	Entre Calle: SR

Página [1] de [2]



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y FISCALÍA PÚBLICA



SAT
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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN Y RECAUDACIÓN
UNIDAD DE INCORPORACIÓN AL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DE CLASIFICACIÓN DE EMPRESAS Y
VIGENCIA DE DERECHOS



Constancia de Vigencia de Derechos.

DATOS GENERALES											
Nombre:	JOSE CECILIO RAMIREZ ROSAS										
CURP:	RARC850811HNLMSC09										
NSS:	43018508341										
Sexo:	Hombre										
Fecha de nacimiento:	11/08/1985										
Lugar de nacimiento:	NUEVO LEÓN										
DATOS DE ASEGURAMIENTO											
Con derecho al servicio Médico:	SI										
Vigente:	16/06/2015										
Delegación:	NUEVO LEON										
UMF:	UMF 028 MONTERREY										
Turno:	MATUTINO										
Consultorio:	CONSULTORIO 8										
Agregado Médico:	1M1985OR										
DATOS DEL ÚLTIMO PATRÓN											
Registro Patronal						Nombre o razón social					
Y3744353107						COMERCIALIZADORA MACHE SA DE CV					
BENEFICIARIOS											
Calidad	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento	Sexo	Delegación	UMF	Consultorio	Turno	Con derecho al servicio	Agregado médico
CONYUGE	MARIA TERESA	CASTILLO	LEJA	28/05/1985	Mujer	NUEVO LEON	UMF 028 MONTERREY	CONSULTORIO 8	MATUTINO	SI	2F1985OR
HIJOS	ANA CECILIA	RAMIREZ	CASTILLO	30/09/2002	Mujer	NUEVO LEON	UMF 028 MONTERREY	CONSULTORIO 8	MATUTINO	SI	3F2002OR
HIJOS	ANGELICA DENISSE	RAMIREZ	CASTILLO	20/05/2005	Mujer	NUEVO LEON	UMF 028 MONTERREY	CONSULTORIO 8	MATUTINO	SI	3F2005OR
HIJOS	AXEL JULIAN	RAMIREZ	CASTILLO	07/04/2013	Hombre	NUEVO LEON	UMF 028 MONTERREY	CONSULTORIO 8	MATUTINO	SI	3M2013OR

AVISO PARA RETENCIÓN DE DESCUENTOS



Folio: 211916081040

Fecha: 03 de Marzo de 2016

NOMBRE Y DOMICILIO DE LA EMPRESA RETENEDORA		N.R.P.:
COMERCIALIZADORA MACHE SA DE CV RODRIGO GOMEZ 5703 INT A CNOP C.P. 64245 MONTERREY		Y3744353107

El Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores ha otorgado un crédito de vivienda al trabajador, cuyos datos se consignaron al calce, quien aceptó le sean efectuados descuentos a su salario, para amortizar su crédito; según se señala en el recuadro de "DESCUENTO" de este aviso, pudiendo ser:

- La cantidad que resulte de multiplicar el porcentaje de descuento anotado, por el salario determinado conforme a lo establecido por el artículo 29 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores
- La cantidad que resulte de multiplicar el factor de cuota fija indicado, por el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal (SMDVDF) en la fecha de retención
- La cantidad estipulada como cuota fija en pesos

Con fundamento en los artículos 23 fracción I de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; 1, 3 fracción XXXVII y XLII, 4 fracción IV y 9 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado el 20 de junio de 2008 en el Diario Oficial de la Federación, así como su reforma publicada en el mismo Diario el 9 de octubre de 2012; 97 fracción III y 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; 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, deberá usted descontar del salario diario integrado de aportación, sin límite superior salarial y con la periodicidad con que efectúe el pago de éste, la cantidad que resulte conforme al tipo de descuento indicado en los puntos anteriores, a partir del día siguiente a aquel en que se le haya notificado el presente aviso, conforme a lo siguiente:

- 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 descuento en factor de CUOTA FIJA VSM y el período 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

El entero de los descuentos se efectuará de manera bimestral conjuntamente con las aportaciones patronales, en la entidad receptora autorizada de su preferencia, a más tardar el día 17 del mes siguiente al bimestre que corresponda, cuando el último día para el cumplimiento de pago sea inhábil o viernes, se estará a lo dispuesto en el artículo 12 del Código Fiscal de la Federación, mediante el programa de cómputo aprobado por el Instituto o utilizando las "Cédulas de Determinación de Cuotas, Aportaciones y Amortizaciones" emitidas conjuntamente por el IMSS y el INFONAVIT, cuando así proceda.

Los patrones son solidariamente responsables del entero de los descuentos ante el Instituto, en términos de lo que señalan los artículos 26 fracción I del Código Fiscal de la Federación; 29 fracción III de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; 50, 51 y 52 del Reglamento de Inscripción antes citado, a partir del día siguiente a aquel en que reciban este aviso y hasta en tanto no se presente aviso de baja del trabajador en el formato AFI-04 del IMSS-INFONAVIT o el equivalente, o reciban del Instituto el Aviso de Suspensión de Descuentos. En caso de no dar cumplimiento a las obligaciones antes señaladas, se hará acreedor a la determinación y cobro de el (los) crédito(s) fiscal(es) y a 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; y 30, 56, 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.

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, en caso contrario, será responsable del entero 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.

De conformidad con el artículo 46 del Reglamento de Inscripción, Pago de Aportaciones y Entero de Descuentos al 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 Mexicano del Seguro Social no exime al patrón de la obligación de retener y enterar los descuentos a través del programa de cómputo autorizado.

La recepción y firma de este Aviso, implica que acepta que la relación laboral que mantiene con el trabajador que se cita, se encuentra vigente y que no existen causas probables para que ésta se rescinda en términos de los artículos 47 y 51 de la Ley Federal del Trabajo o se termine por lo previsto en el artículo 53 de dicha Ley, dentro de los 90 días posteriores a la fecha de recepción y firma de este Aviso.

NÚMERO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE CRÉDITO	RFC O CURP DEL TRABAJADOR	NOMBRE DEL TRABAJADOR Y DOMICILIO DE LA VIVIENDA OBJETO DEL CRÉDITO
43018508341	1916347902	RARC850811IN7	RAMIREZ ROSAS JOSE CECILIO
	DESCUENTO		VALLE DE CUAUTITLAN 113 - 4 MZ 483 LT 12 NIV 03
PORCENTAJE	PESOS	CUOTA FIJA EN VSM	PARAJE SAN JOSE SECTOR LOS VALLES 66023
	1716.13		NUEVO LEON GARCIA

ATENTAMENTE

ATENTAMENTE

LIC. JORGE ANTONIO BENÍTEZ CALVA

GERENTE SENIOR DE FISCALIZACIÓN Y COBRANZA FISCAL

PERSONA QUE RECIBE EL AVISO		FECHA DE RECEPCIÓN		COMERCIALIZADORA MACHE, S.A. DE C.V.	
 NOMBRE		03/03/2016 DD/MM/AAAA		SELLO DE LA EMPRESA R.F.C. CMA-020401-B28 Av. Rodrigo Gomez 5703-A Col Monterrey, N.L. C.P. 64245 Act 11-2013/GSEYCE	
 FIRMA					



TRANSPORTES FLEYCA EXPRESS S.A. DE C.V.

Santa Isabel # 409, Col. Fuentes de Santa Lucia.

Apodaca, Nuevo León. C.P. 66647

RFC IAVM-850326-CT2.

12 de septiembre 2022

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente, me permito recomendar ampliamente al Sr. JOSE CECILIO RAMIREZ ROSAS, a quien tengo el gusto de conocer y laborar con él desde hace 5 meses; durante este tiempo el Sr. CECILIO RAMIREZ, me ha demostrado tener buenos principios y valores, así como también un alto sentido de responsabilidad personal y profesional.

Sin más por el momento, se extiende la presente para los fines que al interesado convengan.

Atentamente,

MARIO ALBERTO INFANTE VALENZUELA

Cel. 81 1617 8379

Atte/ Mario Alberto Infante Valenzuela
Gerente

COMERCIALIZADORA MACHE S.A. DE C.V.

A quien corresponda:

Por medio de la presente hago de su conocimiento que el **Sr. Jose Cecilio Ramírez Rosas**, laboro para nosotros desempeñando el puesto de **Chofer**, en un periodo comprendido del 13 de noviembre del 2013 al 20 de junio del 2016.

En este tiempo demostró ser una persona responsable, cumplido, confiable, honrado y de buenas costumbres.

Sin ningún inconveniente al expedir la presente y para los fines que al interesado convengan

Quedo de ustedes para cualquier duda o recomendación, muy atentamente



Recursos Humanos

Monterrey, Nuevo León a 20 de Junio del 2016



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
NUEVO LEÓN

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA

PROFR. CIRIO R. CANTU

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 1FEES0094R



CERTIFICA QUE

JOSE DECILIO RAMIREZ ROSAS

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) RARC850811HNLH5C09

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE.

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.

PROMEDIO GENERAL DE
APROVECHAMIENTO

8.6

OCHO PUNTO SEIS

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN

MONTERREY, NUEVO LEÓN

A LOS

SEIS

DÍAS DEL MES DE

JULIO DEL DOS MIL

FOLIO

L 0001125

NATIVIDAD RICARDO LINARERO
EL DIRECTOR

ESTE CERTIFICADO ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO SE DEBE TRANSFERIR A OTRAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN

CC-1070



Compañía Mexicana de Gas S.A.P.I. de C.V.

Empresa 100% mexicana comprometida con la sociedad regiomontana.

Av. San Nicolás de los Garza 2901 Nte., Col. Cementos 64520

Monterrey, NL. RFC: MGA 270824 6H0

Régimen Fiscal: Régimen General de Ley Personas Morales dave 601

No. Certificado: 00001000000509835281

Empresa certificada en
ISO 9001:2015

DATOS GENERALES

Nombre: MARIA TERESA CASTILLO LEJA
Calle: VALLE DE CUAUTITLAN #113-4
Colonia: PARAJE SAN JOSE SECTOR VALLES
Mpo/Edo: GARCIA C.P.66023
R.F.C.: XAYX0101010000

FOLIO: D0018734018
Lugar: Monterrey, NL.
Fecha: 30 de Oct del 2022 22:43:09
CLIENTE: 186101
Medidor: AMCO2231883
Servicio: RESIDENCIAL
Tipo de comprobante: I - Ingreso

DETALLE DE FACTURACION

Periodo de Consumo: 30/Sep/2022 30/Oct/2022
Lectura Actual: 843 Lectura Anterior: 825 Diferencia: 18
Factor de Corrección: 1.014 Poder Calorífico (GJ/m³): .008578 Consumo: 18.25 m³
0.65 Gjoules

Fecha límite de pago: 19/Nov/2022
Corte a partir de: 20/Nov/2022

Clave Producto	Descripción	Clave Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Base Impuesto	Tipo Impuesto	Monto Impuesto	Descuento	Importe
12142100	IMPORTE CONSUMO	MTQ-m3	18.25	8.3677	152.71	002-IVA	24.43	0	152.71
80141700	CARGO POR SERVICIO	E48-unids	1.00	54.6700	54.67	002-IVA	6.75	0	54.67
91111600	MEXGAS PROTECCIÓN FE48-Unid		1.00	25.0000	25.00	002-IVA	4.00	0	25.00
16% L.V.A.									37.18
TOTAL FACTURA									268.66
CARGO RECIBO ANT.									-.9
ADEUDO ANTERIOR									0
SUBTOTAL									268.66
CREDITO APLICABLE AL SIG. RECIBO									.34
TOTAL A PAGAR									268.00

Este documento es una representación impresa de un CFDI

IMPORTANTE

- * Evite corte de servicio, pague su recibo antes de la fecha de vencimiento
- * Recuerde que el costo de DESCONEXIÓN Y RECONEXIÓN es de \$310.00

(81) 8125 8625

(81) 8125 8610

www.mexicanadegas.com.mx

Facebook
Compañía Mexicana de Gas Oficial

¡EVITE SER VÍCTIMA DE FRAUDE!
NO REALICE PAGOS A DOMICILIO,
PAGUE EXCLUSIVAMENTE EN LUGARES AUTORIZADOS.

Nuevo León Licencia de Conducir
GOBIERNO DEL ESTADO DRIVER LICENSE
INSTITUTO DE CONTROL VEHICULAR

JOSE CECILIO RAMIREZ ROSAS
CURP: RARC850811HNLMSC09
DIRECCION/ADDRESS: VALLE DE GUAYTILAN 113
PARAJE SAN JOSE
SANCIA CP 1

EXPEDICION/ISSUED: 13/02/2021 FOLIO/DOCUMENT: 3316568
VENCIMIENTO/EXPIRES: 12/02/2024
Chofer

ORGULLO DE SER DEL NORTE

MÉXICO

Nuevo León
FIRMA/SIGNATURE

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

JOSE CECILIO RAMIREZ ROSAS SEXO H

DOMICILIO
PRIV 1A BERNABE GONZALEZ 0112
COL GRAL PABLO A GONZALEZ 84250
MONTERREY, N.L.

CLAVE DE ELECTOR: RMRSC065081119-700
CURP: RARC850811HNLMSC09
FECHA DE NACIMIENTO: 11/08/1985

AÑO DE REGISTRO: 2009.04
SECCIÓN: 0976
VIGENCIA: 2022 - 2032

DONADOR DE ORGANOS Y TEJIDOS
 ORGAN DONOR
 SI

TELEFONO EN CASO DE EMERGENCIA
 EMERGENCY PHONE
 8125169443

TIPO SANGUINEO
 BLOOD TYPE
 O+

ALERGIAS
 ALLERGIES
 NINGUNA
 FECHA DE NACIMIENTO
 BIRTH DATE
 11/08/1985
 RESTRICCIONES
 CONSTRAINTS
 NINGUNA


Nuevo León
 GOBIERNO DEL ESTADO




Nuevo León
 GOBIERNO DEL ESTADO

Autorizó: Lic. Rubén Zeragoza Buena
 23616-9-2158793








ID MEX 2257642642<<0976067662046
 8508111H3212312MEX<04<<02923<1
 RAMIREZ<ROSAS<<JOSE<CECILIO<<<



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: 37 años

2.- Genero: Hombre

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: