

# Solicitud de Empleo

Favor de llenar esta solicitud en forma manuscrita  
NOTA: La información aquí proporcionada será tratada  
confidencialmente.

Fecha

24

/NOVIEMBRE/2022

Puesto que Solicita

Sueldo Mensual Deseado

FOTOGRAFIA  
RECIENTE

## Datos Personales

Apellido Paterno <b>RIVERO</b>	Apellido Materno <b>LEÓN</b>	Nombre(s) <b>ROBERTO JESÚS</b>	Edad <b>28 Años</b>
Dirección <b>CALLE FLAMBOYAN # 67 AMPLIACIÓN ESPERANZA</b>	Colonia <b>CAMPECHE</b>	Código Postal <b>24080</b>	Teléfono <b>9811801860</b>
Lugar de Nacimiento <b>CAMPECHE</b>			Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Vive con: <input type="radio"/> Sus padres <input checked="" type="checkbox"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo			Fecha de Nacimiento <b>04-04-1994</b>
Personas que dependen de Usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Conyuge	<input checked="" type="checkbox"/> Padres <input type="radio"/> Otros	e-mail:	Nacionalidad <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> E
			Estatura <b>1:65</b>
			Peso <b>70 Kg.</b>
			Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado (Especifique)
			Otro

## Documentación

Clave Unica del Registro de Población (CURP) <b>R T I L R 9 4 0 4 0 4 H C C V N B 0 9</b>	AFORE		
Reg. Fed. de Contribuyentes No.	Número de Seguridad Social <b>50149480605</b>	Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Licencia de Manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Si	Clase y No. de Licencia <b>MOTOCICLISTA</b>	Si es extranjero que documento le permite trabajar en el País <b>ninguno</b>	

## Estado de Salud y Hábitos Personales

Actualmente ¿Como considera su estado de salud? <input checked="" type="checkbox"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Si ¿Cuál?	
¿Qué Deporte practica? <b>Fútbol</b>	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? <b>ninguno</b>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <b>comunicar</b>
¿Cuál es su meta en la Vida? <b>ser mejor persona</b>		

## Datos Familiares

NOMBRE	VIVE	FINADO	DIRECCION	OCCUPACION
Padre <b>ROBERTO RIVERO MARTINEZ</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>CALLE FLAMBOYAN # 67 AMPLIACIÓN ESPERANZA</b>	<b>ALBAÑIL</b>
Madre <b>MARTHA ELENA LEÓN COLLI</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>CALLE FLAMBOYAN # 67 AMPLIACIÓN ESPERANZA</b>	<b>AMA DE CASA</b>
Esposa (o) <b>JESSICA ALEJANDRA MAAS NOH</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>CALLE FLAMBOYAN # 67 AMPLIACIÓN ESPERANZA</b>	<b>AMA DE CASA</b>

Nombres y edades de los hijos

**SOFIA ISABELLA RIVERO MAAS (8 AÑOS) DIEGO ALEJANDRO RIVEROMAAS (6 AÑOS)**

## Escolaridad

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCION	DE	FECHAS	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria <b>PEDRO SAINZ DE BARANDA</b>	<b>CALLE 9 AMPLIACIÓN ESPERANZA</b>	<b>2006</b>	<b>2012</b>		<b>6</b>	<b>certificado</b>
Secundaria o Prevocacional						
Preparatoria o Vocacional						
Profesional						
Comercial u Otras						

Estudios que efectúa en la actualidad

Escuela

Horario

Curso o Carrera

Grado

**Rayter**

Rayate con Rayter !!!

08SOEM

7 502005 802618

<b>Solicitud de Empleo</b>		Fecha <u>24 / 11 / 2022</u>	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Puesto que solicita: Sueldo mensual	

DATOS PERSONALES								
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil		
Rivero	León	Roberto Jesús	28	1.55	65	Casado		
Dirección calle Flambollar # 67				Código Postal 24080	Teléfono Casa: 981 1461786 Cel: 981 1801860	Sexo Masculino		
Fecha de Nacimiento 04-04-04	Lugar de Nacimiento Campeche	Nacionalidad campeche	Vive con:	Sus Padres	Su Familia	Solo	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Número de Seguridad Social 5014948060	Correo electrónico (e-mail) roberto85693@gmail.com	¿Tiene licencia de manejo? Sí <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>	Registro Federal de Contribuyentes motocicleta					
¿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?						
¿Qué deporte practica? Fútbol	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? no	¿Cuál es su pasatiempo favorito? ver tele						
¿Cuál es su meta en la vida? Superación								

DATOS FAMILIARES					
Nombre	Vive	Finado	Domicilio		Ocupación
Padre Roberto Rivero Martínez	Sí		calle Flambollar # 67		alquil
Madre Martha Elena León coll	Sí		calle Flambollar # 67		ama de casa
Esposa (o) Jesica Mas Nho	Sí		calle Flambollar # 67		ama de casa
Nombre Hija (o) Sofía Rivero Mas	Sí		calle Flambollar # 67		
Nombre Hija (o) Diego Rivero Mas	Sí		calle Flambollar # 67		
Nombre Hija (o)					

ESCOLARIDAD			Fechas		Años	Documento Recibido
Nombre de la Escuela	Dirección		De	A		
Primaria Pedro Zárate de Baranda	calle a amparacion esperanza		2000	2006	6	certificado
Secundaria						
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: 28 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 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?

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:

Roberto Jésus Rivero León R-J.R-L.

Fecha de realización del Cuestionario:



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CAMPECHE



REGISTRO CIVIL  
ACTA DE NACIMIENTO

CRIP C40020194017638  
CURP RILR940404HCCVNB09

OFICIALIA No	LIBRO	ACTA No.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO
01	0234	01763	SAN FRANCISCO DE CAMPECHE	DÍA    MES    AÑO
MUNICIPIO		ENTIDAD FEDERATIVA		13    06    1994
CAMPECHE		CAMPECHE		

REGISTRADO		SEXO	MASCULINO
ROBERTO JESUS	RIVERO	LEON	(SEGUNDO APELLIDO)
NOMBRE (S)		(PRIMER APELLIDO)	
FECHA DE NACIMIENTO 04 DE ABRIL DE 1994			
PRESENTADO	VIVO	CAMPECHE	MEXICO
LUGAR DE NACIMIENTO	CAMPECHE (LOCALIDAD)	(MUNICIPIO)	(PAIS)
CAMPECHE		CAMPECHE	

PADRES		NACIONALIDAD MEXICANA	EDAD 32 AÑOS
NOMBRE ROBERTO RIVERO MARTINEZ			
NOMBRE MARTHA ELENA LEON COLLI		NACIONALIDAD MEXICANA	EDAD 28 AÑOS

ANOTACIONES

La presente certificación es un extracto del acto cuyos datos arriba se precisan y que se expide y firma con fundamento en los artículos 51 y 56 del Código Civil del Estado de Campeche.

EL C. DIRECTOR DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL ATA DE ABRIL DE 2014

LIC. ROGELIO ANTONIO COLLI PECH

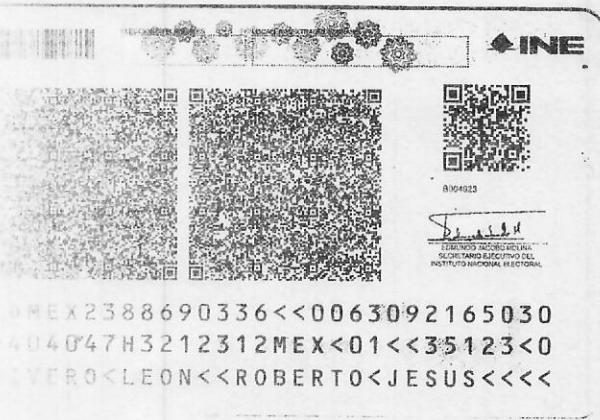
RECIBO: 002.02.182.31206.7015267.14-04-2014 19:42:04 PM. 67.00.e0e22a1ad2f9405fa499a50e604ba560 San Francisco de Campeche, Mexico



Gobierno del  
Estado de Campeche  
Dirección General  
de Registro del  
Estado Civil  
San Francisco de Campeche  
Campeche, Mexico

NOMBRE Y FIRMA

B 1776381





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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD



**Clave:**  
**RILR940404HCCVNB09**

**Nombre:**  
**ROBERTO JESUS RIVERO LEON**



Soy México

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
06/09/2002	91763447	CAMPECHE



104002199401763

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

ROBERTO JESUS RIVERO LEON

PRESENTE

Ciudad de México, a 02 de septiembre 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/>

## CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL



## HACIENDA



RILR940404UV7  
Registro Federal de Contribuyentes

ROBERTO JESÚS RIVERO LEÓN  
Nombre, denominación o razón  
social

idCIF: 17040331604  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## **CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL**

Lugar y Fecha de Emisión  
**CAMPECHE , CAMPECHE A 08 DE MARZO DE 2021**



RILR940404UV7

**Datos de Identificación del Contribuyente:**

**RFC:** RILR940404UV7  
**CURP:** RILR940404HCCVNB09  
**Nombre (s):** ROBERTO JESUS  
**Primer Apellido:** RIVERO  
**Segundo Apellido:** LEON  
**Fecha inicio de operaciones:** 17 DE ABRIL DE 2017  
**Estatus en el padrón:** ACTIVO  
**Fecha de último cambio de estado:** 17 DE ABRIL DE 2017  
**Nombre Comercial:** ROBERTO JESUS RIVERO LEON

**Datos de Ubicación:**

**Código Postal:** 24080      **Tipo de Vialidad:** CALLE  
**Nombre de Vialidad:** CALLE FLAMBOYAN      **Número Exterior:** 67  
**Número Interior:**      **Nombre de la Colonia:** AMPL. NVA. ESPERANZA  
**Nombre de la Localidad:** SAN FRANCISCO DE CAMPECHE      **Nombre del Municipio o Demarcación Territorial:** CAMPECHE  
**Nombre de la Entidad Federativa:** CAMPECHE      **Entre Calle:** PERRITO

Página [1] de [2]



# GOBIERNO DE MÉXICO



## Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México.  
Atención telefónica: 627 22 728 desde la Ciudad de México,  
o 01 (55) 627 22 728 del resto del país.  
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 88 728  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)



Comisión Federal de Electricidad®

**RIVERO LEON MARTHA E DE**  
TEAMEBOYAN 67 AMP NVA ESP  
AMPL. ESPERANZA F. C.P. 24080  
CAMPECHE 2, CAMP.

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

**TOTAL A PAGAR:**  
**\$306**

(TRESCIENTOS SEIS PESOS M.N.)

**NO. DE SERVICIO:** 789890100701  
**RMU:** 24080 89-01-11 XAXX-010101\_001 CFE

**LÍMITE DE PAGO:** 03 OCT 22

**CORTE A PARTIR:**  
04 OCT 22

**TARIFA:** TECNO. MEDIDOR(1) MULTIFRECUENCIA

**PERÍODO FACTURADO:** 18 JUL 22 - 09 SEP 22

**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!



ACTUALIZATE!

Concepto	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
Medida	Estimada	Medida	Estimada		
Energía (kWh)	31629	31140	489		
Básico			300	0.821	246.30
Intermedio 1			189	0.950	179.55
Suma			489		425.85

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

Subtotal

Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Desglose del importe a pagar	Importe (MXN)
Suministro	82.12	0.00	0.00	82.12	Energía		425.85
Distribución	0.00	0.00	453.60	453.60	IVA 16%		68.14
Transmisión	0.00	0.00	85.97	85.97	Fac. del Periodo		493.99
CENACF	0.00	0.00	3.62	3.62	Apoyo 50% Gob Edo Camp <sup>(3)</sup>		-212.92
Impuesto	0.00	0.00	371.64	371.64	Subtotal		281.07
Unidadad	0.00	0.00	226.90	226.90	DAP <sup>(2)</sup>		25.55
SCM&EM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	2.93	2.93	Adeudo Anterior		285.22
					Su Pago		-285.00
					<b>Total</b>		<b>\$306.84</b>
<b>Apoyo Gubernamental 800.93</b>							

<sup>(1)</sup> SCM&EM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. <sup>(2)</sup> DAP: Derecho al Alumbrado Público. <sup>(3)</sup> Cargos o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.  
Puedes consultarlos en la página web: [www.cfe.com.mx](http://www.cfe.com.mx) o en la dirección: Av. Cuauhtémoc 14 42 y 44 Santa Lucía Campaña, Col. Santa Lucía Campaña, México 24080



# Instituto Mexicano del Seguro Social

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

## Asignación de Número de Seguridad Social

El Instituto Mexicano del Seguro Social hace constar que se asignó el siguiente:

Número de Seguridad Social	50149480605
Primer Apellido	RIVERO
Segundo Apellido	LEON
Nombre(s)	ROBERTO JESUS
Sexo	Hombre
Fecha de nacimiento	04/04/1994
Lugar de Nacimiento	CAMPECHE
C.U.R.P.	RILR940404HCCVNB09

Este Número de Seguridad Social es único, permanente e intransferible y se asigna para el control del registro de los trabajadores o sujetos de aseguramiento y sus beneficiarios; las prestaciones en especie y en dinero se otorgarán cuando hayan cumplido con los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; la individualización de los recursos en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT) se efectuará durante el periodo en que se encuentre inscrito con un patrón.

El trabajador se registrará en la U.M.F. asignada, de acuerdo a su domicilio cuando un patrón lo inscriba en el Instituto.

### Aviso de privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, tratados e incorporados en el sistema de datos personales denominado Catálogo Nacional de Asegurados (CANASE) con fundamento en los artículos 22 de la Ley del Seguro Social, 13 fracciones IV y V, 18,19,20 y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, cuya finalidad es proteger, contener, ordenar y clasificar los datos de los patrones y asegurados. El CANASE está registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública ([www.ifai.org.mx](http://www.ifai.org.mx)), y será transmitido al INFONAVIT y a la CONSAR con la finalidad de que el asegurado haga valer su derecho de ejercicio de crédito de vivienda y disposición del Seguro de Retiro, además de otras prestaciones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales, es la Dirección de Incorporación y Recaudación en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, ambas dependientes del IMSS; en su caso el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en la Subdelegación de control que corresponde al domicilio del patrón o del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

### Aviso Importante

Ahora que cuentas con tu número de seguridad social, no olvides acudir a la AFORE de tu preferencia a registrar tu cuenta individual donde se depositarán tus aportaciones de Ahorro para el Retiro. También puedes hacerlo vía electrónica en: [www.consar.gob.mx](http://www.consar.gob.mx) en la sección "SAR en línea". Recuerda que es un dato que solicitará tu patrón o empresa al momento de contratarte.

Se extiende la presente al día 01 de mayo del 2014 a las 09:56.

Folio: 13989561860051156475

Mensaje de RENAPO:

Cadena original: |||Invocante:portalmssdigital|Tipo de trámite:Asignación de NSS|Fecha:01 de mayo 2014, 09:56:25|Folio:13989561860051156475|RFC:|Nombre o Razón Social:ROBERTO JESUS RIVERO LEON|Curn:RILR940404HCCVNB09|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:50149480605||

Sello Digital: x1ETVoD5SiNOYCaeilnd0DXJw8Vf+8MrZ/PdqZMqgcdqa+NufI2eoqRVYX+5avbaS2+EcWzUOWb/RcMSInUdYOYa7vRXrelsQfJW+6l5gpTXGPsh2Vz1Z52essVn5YXV RsCEYj6CdNYQ9uM6Nm3+mna04s9J01dOlcvJwQ7YUAGaYYQ7m4Rvh30lizohP7K8OA9pgQwvZYINXwgbZ3DkW794B1O3CBFA7PFaePr5rVBuRgLHmRSVM8TuLr 80w1EhJ8VWdh+hp1OstRXO4v2EAqkpjhreaZDX4n15bvfKfr6RFoPhJZgEW2478h6bdWtAutoVFPKcZOVi0Ixeqw==

Secuencia Notarial: f7bcd774-31a6-4f97-ae89-c22b233f403a

Número de Serie: 00000000000000000001

## CARTA DE RECOMENDACIÓN

Campeche, Camp. 22 Noviembre 2022

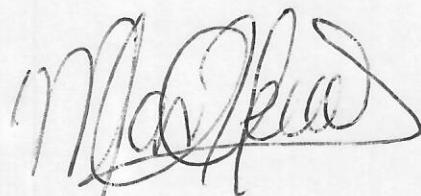
A quien corresponda:

Me permito informarle qué conozco al C. Roberto Jesús Rivero León desde hace más de diez años, y la he visto comportarse como una persona responsable, honesta y competente, capaz de realizar cualquier tipo de actividad que se le encomiende. Así mismo puedo confirmar sus valores éticos qué se ven reflejados en su actuar.

Por lo anterior no tengo inconveniente en recomendarla ampliamente.

Agradeciendo de antemano la atención y facilidades qué le puedan brindar.

Atentamente



C. Isidra Marlene Noh Llanos

Cel. 9812078879

## CARTA DE RECOMENDACIÓN

San Fco de Campeche, Camp. 24 Noviembre 2022

A quien corresponda:

Me permito informarle qué conozco al C. Roberto Jesús Rivero León desde hace más de cinco años, y la he visto comportarse como una persona responsable, honesta y competente, capaz de realizar cualquier tipo de actividad que se le encomiende. Así mismo puedo confirmar sus valores éticos qué se ven reflejados en su actuar.

Por lo anterior no tengo inconveniente en recomendarla ampliamente.

Se expide la presente a solicitud del interesado.

Atentamente



CP Nicte Ha Pérez Arteaga

Cel. 9818211839



## SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SECRETARIA DE EDUCACION CULTURA Y DEPORTE  
DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE

LA DIRECCION DE LA ESCUELA

PEDRO SAINZ DE BARANDA

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 04DPR0255U

CERTIFICA QUE

ROBERTO JESUS RIVERO LEON

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) RILR940404HCCUNB09

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN PRIMARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE,

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR.

PROMEDIO DE  
APROVECHAMIENTO

6.4

SEIS PUNTO CUATRO

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN

CAMPECHE, CAMPECHE

A LOS

SEIS

DÍAS DEL MES DE

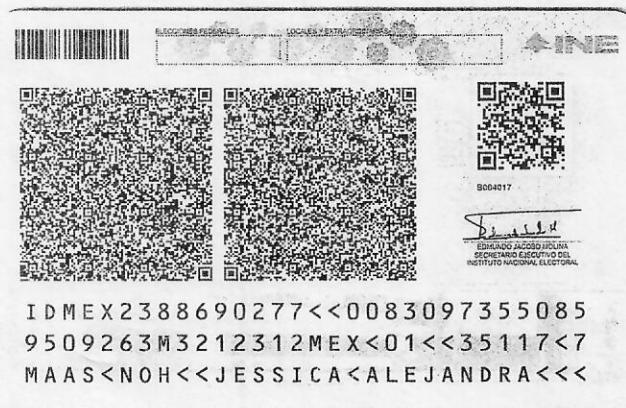
JULIO DEL DOS MIL SIETE

FOLIO

S 0002399

  
JOSE ALBERTO GONZALEZ HERNANDEZ  
EL DIRECTOR

ESTE CERTIFICADO ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN



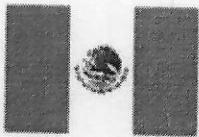
981-124  
981-124-53-92

esposa



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD



Clave:

**MANJ950926MCCSHS05**



Nombre

**JESSICA ALEJANDRA MAAS NOH**

Soy México

Fecha de inscripción

**01/08/2003**

Folio

**99819808**

Entidad de registro

**CAMPECHE**



104002199503866

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**JESSICA ALEJANDRA MAAS NOH**

PRESENTE

Ciudad de México, a 24 de noviembre 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 **TELCURP**, 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 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/>



### CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	ESPAÑOL
Funciones de oficina que domina:	VACÍOS
Paquetes de cómputo que domina:	MUY POCOS

### EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	3 AÑOS	8 AÑOS		
Nombre de la Compañía	Familia	Ices Palmas		
Dirección	calle Flambolén	Santa Lucía		
Teléfono	981 1085140	981 1209020		
Puesto que desempeñaba	ayudante general	ayudante general		
Último sueldo	2.000	800		
Motivo de su separación	Por bajo de trabajo	Fallecimiento		
Nombre de su jefe inmediato	Cristina Ríos León	Martín Flores		
Puesto de su jefe inmediato	Patron	Patron		

### DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Por Face book		¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	no		¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	no		¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?		
¿Vive en casa propia?	no		¿Tiene crédito INFONAVIT?		
¿Paga renta?	Si	Renta mensual 1.800	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?		
¿Puede viajar?	Sí				
Fecha en que podría presentarse a trabajar					

### 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

Roberto Jesús Ruero León R.J.R.L.

Nombre y Firma del Solicitante

## Conocimientos Generales

Que idiomas domina	Que funciones de oficina domina
español	vacio
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar	Software que domina

Otras funciones que domine

engeneral

## Empleo Actual y Anteriores

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	Jardineria	Jardineria	Jardineria	Jardineria
Nombre de la compañía	Familia	Ias Palmas		
Dirección	amplicacion esperanza #67 santa lucia			
Teléfono	981-108-51-40	981-120-90-20		
Puesto que desempeñaba	engeneral	ayudante general		
Sueldos:	Inicial Final	1.200 8.00 2.200 1.200		
Motivo de su separación	se termino trabajo	fallecimiento		
Nombre de su jefe directo	cristian Rivero León	Matiás Flores Rodríguez		
Puesto de su jefe directo	patron	patron		
Podríamos solicitar informes de usted	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="radio"/> No	¿Porqué?		

## Referencias Personales

NOMBRE	DIRECCION	TELÉFONO	OCCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO
JUANA BEATRIZ NOTILLANOS	AMPUCIÓN ESPERANZA CHILE DERA #13	9811868771	AMA DE CASA	15 AÑOS
MARIELA MAYO	AMP. ESPERANZA CALLE 9 #35	9811062664	AMA. DE CASA	10 AÑOS
ELISEO CARDENAS LLANOS	BALLE FLAMBOYAN # 61	9811064329	CARTERO	15 AÑOS

## Datos Generales

¿Como se enteró de este empleo?

 Anuncio  Otro medio (anótelo)

¿Algun parente trabaja en esta Empresa?

 No  Sí (nómbrellos)

¿Ha sido afianzado?

 No  Sí (nombre de la Cía.)

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?

 No  Sí ¿a Cuál?

¿Tiene Seguro de Vida?

Suma asegurada \$

 No  Sí (nombre de la Cía.) \$

¿Podría viajar?

 Sí  No (razones)

¿Estaría dispuesto a cambiar su lugar de residencia?

 Sí  No (razones)

¿En que fecha podría presentarse a trabajar?

CUALQUIER DIA

## Datos Económicos

¿Tiene usted otros ingresos?

 No  Sí (describalos) \$

Importe mensual

\$

¿Su cónyuge trabaja?

 No  Sí (¿dónde?) \$

Percepción mensual

\$

¿Vive en casa propia?

 No  Sí \$

Valor aproximado

\$

¿Paga renta?

 No  Sí \$ 2,000

Renta mensual

\$

¿Posee automóvil propio?

Marca

Modelo

 No  Sí \$

¿Tiene deudas?

 No  Sí (¿con quién?) \$

Importe

\$

¿Cuánto abona mensualmente?

\$ 3,000

¿A cuanto asciende sus gastos mensuales?

\$ 4,000

Observaciones del entrevistador

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Sueldo mensual autorizado

Autorización

Firma del solicitante

\$

R.J.R. Jr.

Nombre, Firma y Fecha