



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: 35 AÑOS

2.- Genero: MASCULINO

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

NO

4.- Desde el día 01 de JULIO hasta el día hoy ¿Has tenido inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, dificultad para respirar?

NO

5.- Algun familiar cercano o amistad con la que hayas convivido en los últimos 15 días ha sido diagnosticado con COVID-19 ó presentado algún síntoma de los anteriormente mencionados? (tos, fiebre, dificultad para respirar)

NO

6.- De Marzo a la fecha te han diagnosticado COVID-19 con la prueba PCR?

NO

El candidato manifiesta que la información brindada se realiza bajo protesta de decir verdad, so pena de ser acreedor de las sanciones que con motivo de su falsedad u omisión se pudieran generar en contra de la empresa.

JANIN ALONSO RODRIGUEZ FERNANDEZ

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



Solicitud de Empleo	Fecha <u>8 11/21 2022</u>
	Puesto que solicita:
	Sueldo mensual

Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <u>RODRIGUEZ</u>	Apellido Materno <u>EUZARRAGA</u>	Nombre (s) <u>MARTIN ALONSO</u>	Edad <u>35</u>	Estatura <u>1.72</u>	Peso <u>89</u>	Estado Civil <u>CASADO</u>
Dirección <u>PRIV. J. CALVO #6415 COL. CERRAS DE LA CRUZ</u>			Código Postal <u>31460</u>	Teléfono Casa: Cel: <u>614-187-21-59</u>		Sexo <u>M</u>
Fecha de Nacimiento <u>30/07/1988</u>	Lugar de Nacimiento <u>CHIHUAHUA</u>	Nacionalidad <u>MEXICANA</u>	Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo <input type="radio"/>			
Número de Seguridad Social <u>33038753605</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>rodarte@euarragamar.com.mx</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>SI</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>LOCM880430HC1D2R02</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? Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál?				
¿Qué deporte practica? <u>FUT-BOL</u>		¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>SI</u>		¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>HALEN DEPORTE</u>		
¿Cuál es su meta en la vida? <u>TERMINAR MIS ESTUDIOS</u>						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>MARTIN RODRIGUEZ ESCOBAR</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>PRIV. SAMARIEGO #6407</u>	<u>Supervisor</u>
Madre <u>MA JOSEFINA EUZARRAGA</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>" " "</u>	<u>Amo de Casa</u>
Esposa (o) <u>CRISTINA PAOLO VARRON</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>PRIV. J. CALVO #6415</u>	<u>1221</u>
Nombre Hija (o) <u>AGRI OETH RODRIGUEZ V.</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>" " "</u>	<u>ESTUDIANTE</u>
Nombre Hija (o) <u>MARTIN GERARDO RODRIGUEZ</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>" " "</u>	<u>ESTUDIANTE</u>
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>CLUB DE LEONES #215</u>	<u>SAMARIEGO Y 64</u>	<u>94</u>	<u>00</u>	<u>6</u>	<u>CERT</u>
Secundaria <u>TECNICA #62</u>	<u>70 y PONCE DE LEON</u>	<u>00</u>	<u>03</u>	<u>3</u>	<u>CERT</u>
Preparatoria <u>MAESTRA MEXICANA</u>	<u>TOMBIO ONTEGA Y 3</u>	<u>03</u>	<u>06</u>	<u>3</u>	<u>INCOMPLETA</u>
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 o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	6 meses	4 años	3 años	
Nombre de la Compañía	LALA	UAOL	SABITAS	
Dirección	VIALIDAD SALAMANCA	AMERICA LATINA	JUAN BOUTIN	
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	PREVENTA	CHOFER	VENDEDOR	
Ultimo sueldo	2000	1,800	2,500	
Motivo de su separación	RENUNCIA	LIQUIDACION	LIQUIDACION	
Nombre de su jefe inmediato	OSCAR REZA	OSCAR LUNA	RENE CHICO	
Puesto de su jefe inmediato	SUPERVISOR	ENCARGADO	SUPERVISOR	

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?		¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
ANUNCIO		MOTOCICLETA	HONDA	2021
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?		¿Tiene deudas?		
NO		SI		
¿Tiene otros ingresos?		Describalos:		
		¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?		
		¿Tiene crédito INFONAVIT?		
		¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?		
¿Vive en casa propia?		SI		
¿Paga renta?		NO		
Renta mensual		NO		
¿Puede viajar?		SI		
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

JARTIR ALONSO RODRIGUEZ E.
Nombre y Firma del Solicitante



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIHUAHUA COMO DIRECTORA DEL REGISTRO CIVIL EN EL ESTADO CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA DIRECCION DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA UNA ACTA LA CUAL CONTIENE ENTRE OTROS LOS SIGUIENTES DATOS:



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE CHIHUAHUA
REGISTRO CIVIL
ACTA DE NACIMIENTO

OFICIALIA:	LIBRO No.:	FOLIO No.:	ACTA No.:	FECHA DE REGISTRO:	CURP: ROEM880430HCHDZR02
1	1470	139	2322	07 DE MAYO DE 1988	CRIP: 080190188046478
LUGAR DE REGISTRO:		LOCALIDAD:	MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:	
		CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	

DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE: MARTIN ALONSO RODARTE EUZARRAGA					
FECHA DE NACIMIENTO: 30 DE ABRIL DE 1988			SEXO: MASCULINO	PRESENTADO: VIVO	COMPARECIO: AMBOS
LUGAR DE NACIMIENTO:		LOCALIDAD:	MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:	
		CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA	

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE:	MARTIN RODARTE ESCOBEDO	EDAD: 23 AÑOS	NACIONALIDAD:	MEXICANA
NOMBRE DE LA MADRE:	MARIA JOSEFINA EUZARRAGA ONTIVEROS	EDAD: 20 AÑOS	NACIONALIDAD:	MEXICANA

DATOS DE LOS ABUELOS

ABUELO PATERNO:	JULIAN RODARTE SOLIS	NACIONALIDAD:	MEXICANA
ABUELA PATERNA:	MARIA ESCOBEDO DE RODARTE	NACIONALIDAD:	MEXICANA
ABUELO MATERNO:	RAUL EUZARRAGA ANDRADE	NACIONALIDAD:	MEXICANA
ABUELA MATERNA:	AMALIA ONTIVEROS MORALES	NACIONALIDAD:	MEXICANA

LA PRESENTE ACTA CONTIENE ANEXAS LAS SIGUIENTES ANOTACIONES

LIBRO DE NACIMIENTO: 1470 FOLIO: 139 MUNICIPIO: 19 OFICIALIA: 1 ACTA: 2322 AÑO: 1988
MATRIMONIO DE: MARTIN ALONSO RODARTE EUZARRAGA
ELLA: CRISTINA PAOLA VARGAS IRACHETA
LIBRO: 893 FOJA: 125 Y ACTA: 228, EL 03/02/2013 11:30:00 a.m.
OFICIALIA 1 EN CD. CHIHUAHUA, CHIH - DOY FE.
LIC. ALEJANDRA CORTES ORTIZ



1695114791



DIRECCION DEL
REGISTRO CIVIL
CHIHUAHUA, CHIH.



MTRO. CESAR FERNANDO RAMIREZ FRANCO
DIRECTOR DEL REGISTRO CIVIL

8045659

Para verificar la autenticidad del contenido de este documento visite la página en internet: <http://www.chihuahua.gob.mx/sgg/regcivil>

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 RODARTE
 EUZARRAGA
 MARTIN ALONSO

DOMICILIO
 PRIV J J CALVO 6415
 COL CERRO DE LA CRUZ 31460
 CHIHUAHUA, CHIH.

FECHA DE NACIMIENTO
 30/04/1988

SEXO H

CLAVE DE ELECTOR RDEZMR88043008H300

CURP ROEM880430HCHDZR02

AÑO DE REGISTRO 2006 03

ESTADO 08

MUNICIPIO 019

SECCIÓN 0534

LOCALIDAD 0001

EMISIÓN 2019

VIGENCIA 2029

INE

IDMEX 1976170014<<0534075198901
 8804307H2912316MEX<03<<58896<9
 RODARTE<EUZARRAGA<<MARTIN<ALON

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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL

SEGOB



Clave:

ROEM880430HCHDZR02

Nombre:

MARTIN ALONSO RODARTE EUZARRAGA



Soy México

Fecha de inscripción
13/04/1998

Folio
14066867

Entidad de registro
CHIHUAHUA



108019198802322

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

MARTIN ALONSO RODARTE EUZARRAGA

PRESENTE

Ciudad de México, a 05 de febrero de 2018

Desde 2014, 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.

En ese sentido, 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.

ALFONSO NAVARRETE PRIDA

SECRETARIO 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 Identificación Personal 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 Personal 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.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/>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y FISCALÍA



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



ROEM880430RE6
Registro Federal de Contribuyentes

MARTIN ALONSO RODARTE
EUZARRAGA
Nombre, denominación o razón
social

RFC: 14101604510
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CHIHUAHUA, CHIHUAHUA A 19 DE SEPTIEMBRE DE
2022



ROEM880430RE6

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: ROEM880430RE6
CURP: ROEM880430HCHDZR02
Nombre (s): MARTIN ALONSO
Primer Apellido: RODARTE
Segundo Apellido: EUZARRAGA
Fecha inicio de operaciones: 01 DE NOVIEMBRE DE 2008
Estatus en el padrón: ACTIVO
Fecha de último cambio de estado: 31 DE OCTUBRE DE 2010
Nombre Comercial:

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 66367
Nombre de Vialidad: CALLE SAN PEDRO
Número Interior:
Nombre de la Localidad:
Nombre de la Entidad Federativa: NUEVO LEON

Tipo de Vialidad:
Número Exterior: 200
Nombre de la Colonia: NORBERTO AGUIRRE
Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: SANTA CATARINA
Entre Calle: COAHUILA

Página [1] de [2]



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y FISCALÍA



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

Solicitud de registro o aviso de baja de beneficiario (SAV-002)

Homoclave del formato

SAV-002

Fecha de publicación del formato en el DOF

31 / 07 / 2015
DD MM AAAA

Clave

01

Clínica

Modalidad

10

UMF 033

Datos del asegurado

NSS: 3303875360 - 5

CURP: ROEM880430HCHDZR02

Nombre: MARTIN ALONSO RODARTE EUZARRAGA

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario

MARTIN GERARDO RODARTE VARGAS

Agregado de Identidad

15120183

Mes de nacimiento

06

Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

ACTA DE NACIMIENTO - NO. ACTA: 3768, NO. FOJA: 105, NO. LIBRO: 316, ESTADO: CHIHUAHUA, MUNICIPIO: CHIHUAHUA, FECHA SUCESO: 01/10/2018, FECHA EXPEDICION: 01/10/2018, TOMO: 0, NO. JUZGADO: 0, AÑO: 2018, CRIP: 08019201803768J;

Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema de Registro de Beneficiarios, con fundamento en los artículos 84 de la Ley del Seguro Social y, 67 y 68 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y cuya finalidad es contener, proteger, ordenar y clasificar los datos de los derechohabientes del Instituto (asegurados y sus beneficiarios), el cual fue registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (www.inai.org.mx). La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico del IMSS y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es la Unidad de Medicina Familiar o la Subdelegación de control del domicilio 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.



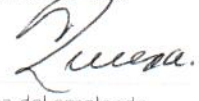
Firma del asegurado

CHIHUAHUA CHIHUAHUA

01 OCTUBRE 2018

Lugar y fecha

RILC610427MCHVPRO0



Nombre y firma del empleado

Declaro y manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en cada requisito son correctos y corresponden a la verdad, apercibido que de conformidad con el artículo 314 de la Ley del Seguro Social, se me reputará como fraude y se me sancionará como tal, en los términos del Código Penal Federal, el obtener así como el propiciar la obtención, de los seguros, prestaciones y servicios que esta Ley establece, sin tener el carácter de derechohabiente, mediante cualquier engaño o aprovechamiento de error, ya sea en virtud de simulación, sustitución de personas o cualquier otro acto, lo cual podrá ser verificado por el Instituto en cualquier momento, en uso de sus facultades de comprobación como organismo fiscal autónomo.

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

☐ IMSS-02-066-A☐ IMSS-02-066-B☐ IMSS-02-066-C☐ IMSS-02-066-D☐ IMSS-02-066-E☐ IMSS-02-066-F☐ IMSS-02-066-G☐ IMSS-02-066-H☐ IMSS-02-066-I☐ IMSS-02-066-J☐ IMSS-02-066-K☐ IMSS-02-066-L☐ IMSS-02-066-M☐ IMSS-02-066-N☐ IMSS-02-066-O

Cadena original:

||Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:CORRECCION DE DATOS|Fecha:01 de octubre 2018: 14:10:16|Folio:1538420954254224324137|Nombre o Razón Social:MARTIN ALONSO RODARTE EUZARRAGA|Curp:ROEM880430HCHDZR02|Número de Seguridad Social:33038753605||

Sello digital:

LV9GsfwmLHgfusZPdyBa+D3DXtXRzvtJtttAvtULubz41R3o2xIM4Co3dW0WV8n9IQfDEnRmDRshSxsQ10QjwsXCTuso/WI+Zc3fvtW/qlyvnb3astevVU/cb97hjZOhRnoHMGGSbQ114rR234nLPNvyEzLckMzJHxX3ISPyia/v0l0wDc57NXNdN8gzBVEOKzQ6bNGmYw6UgOD3DFV4y7DLb4n/g0GjN6+ChgLnU/shs9e/puO70gtY88tJLB9MrHYdD7BrNL9fYMGf/QoA/2mVu4K0xbBa0hGPy453QT1JgDB9TcvHDdn1/uOBbdt-3a2oM6+inyj1Av5w-

Secuencia notarial:

15615f03-c30a-4ec2-9b34-3499417cbab7

Número de serie:

00000000000000000001

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

Contacto

Paseo de la Reforma 476 PB.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 DF.
Tel. 01 800 623 23 23
<http://atencion.contactoimss.com.mx>



Comisión Federal de Electricidad®

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

RODARTE ESCOBEDO MARTIN

PRIV JJ CALVO 8415 CP.31460
SAMANIEGO Y PONCE DE LEON
CERRO DE LA CRUZ. C.P. 31460
CHIHUAHUA, CHIH.

NO. DE SERVICIO : 580080801668
RMU : 31460 08-08-19 ROEM-641120.001 CFE

LÍMITE DE PAGO: 30 JUL 22

CORTE A PARTIR:
31 JUL 22

TARIFA: 1B NO. MEDIDOR: 548PX7 MULTIPLICADOR: 1

PERIODO FACTURADO: 13 MAY 22 - 14 JUL 22

TOTAL A PAGAR:

\$1,074

(UN MIL SETENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

**¡PAGA CON LA APP
CFE CONTIGO!**

Reporta fallas
Localiza sucursales
Conoce tu consumo

Disponible en:



VISA

Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida	Estimada	Medida	Estimada			
Energía (kWh)	15996		15523		473		
Básico					250	0.811	202.75
Intermedio					200	0.938	187.60
Excedente					23	3.229	74.26
Suma					473		Subtotal



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	115.08	0.00	0.00	115.08	Energía	464.61
Distribución	0.00	0.00	619.20	619.20	IVA 16%	74.33
Transmisión	0.00	0.00	83.15	83.15	Fac. del Periodo	538.94
CENACE	0.00	0.00	3.50	3.50	DAP ⁽²⁾	121.56
Energía	0.00	0.00	316.44	316.44	Adeudo Anterior	414.32
Capacidad	0.00	0.00	210.49	210.49	Total	\$1,074.82
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	2.84	2.84		

Apoyo Gubernamental 886.09

(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.



23DC01A013162531

Repartir

CFE-contigo



Fecha, hora y lugar de impresión: 19 JUL 22 08:53:13 hrs. Calle Olvera y 39 Colonia Obrera Chihuahua Chihuahua México CP 31350

31460 08-08-19 ROEM-641120.001 CFE
01 580080801668 220730 000001074 1

\$1,074

(UN MIL SETENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

-126-

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

EL DEPARTAMENTO DE CERTIFICACION E INCORPORACION

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 08ADG0011N

CERTIFICA QUE

MARTIN ALONSO RODARTE EUZARRAGA

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) ROEM880430HCHDZR02

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA EN JULIO DE 2004



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
CHIHUAHUA

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.

PROMEDIO GENERAL DE APROVECHAMIENTO

7.8

SIETE PUNTO OCHO

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN

AGOSTO DEL DOS MIL DIEZ

DÍAS DEL MES DE

DIEZ

A LOS

FOLIO A 1254370

PATRICIA SOLIDAD VAZQUEZ GRANADOS

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO

CU04010

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

LICENCIA PARA CONDUCIR | ESTADO DE CHIHUAHUA
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



RODARTE EUZARRAGA
MARTIN ALONSO
CURP: **ROEM880430HCHDZR02**
FECHA DE NACIMIENTO/DOB: **30/04/1988**
FECHA DE EMISION/ISSUED: **10/03/2022**
FECHA DE EXPIRACION/EXPIRES ON: **10/03/2023**
IDENTIFICACION DE CONDUCTOR/ID: **01CA002832**
CONDUCTOR DE SDE / DRIVER SINCE: **10/03/2022**

RFC: **ROEM880430**
NACIONALIDAD: **MEXICANA**

CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Si podemos

SECRETARIA DE SEGURIDAD PUBLICA
DEL ESTADO

CHIHUAHUA
GOBIERNO DEL ESTADO
Juntos Si podemos

GRUPO SANGUINEO / BLOOD TYPE: **O+** **0009121**


DONANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS / ORGAN DONOR: **SI** ALTURA / HEIGHT: **172**

SEXO / SEX: **M** ALERGIAS: **NO**

TEL. CASO DE EMERGENCIA / CALL IN CASE OF EMERGENCY: **0141099599**

ESTA LICENCIA AUTORIZA A CONDUCIR / THIS LICENCE AUTHORIZES TO DRIVE:
CUALQUIER TIPO DE MOTOCICLISTA

ING. DMP GILBERTO LOYA CHAVEZ
SECRETARIO DE SEGURIDAD PUBLICA DEL ESTADO



USAR LENTES
MANEJAR A NO MAS DE 80 KMS POR HORA
USAR EQUIPO ESPECIAL PARA MIEMBROS SUPERIORES
USAR EQUIPO ESPECIAL PARA MIEMBROS INFERIORES

USAR EQUIPO ACUSTICO
CONDUCIR SOLO AUTOMATICO
MANEJAR SOLO DE DIA
MANEJAR CON ACOMPAÑANTE



Chihuahua, Chih., a 8 de diciembre de 2022

A quien corresponda:

Por medio del presente hago constar que el C. **RODARTE EUZARRAGA MARTIN ALONSO**, RFC **ROEM-880430-RE6**, con número de seguridad social **33038753605**, laboró para la empresa **Nadro S.A.P.I. de C.V.**, la cual está ubicada en **Calle América Latina #7314, Colonia Nombre de Dios, CP. 31110** en Cd. Chihuahua, Chih. Con registro patronal No. **33030597109** y R.F.C. **NAD901023GRA**, en el periodo del **20 de diciembre de 2018 al 23 de febrero de 2022**, desempeñándose en el puesto de **CHOFER REPARTIDOR**.

La presente se extiende a petición del interesado; esperando que la información proporcionada sea de su utilidad.

Sin más por el momento quedo de Ustedes.


Atentamente
Vilayii Prieto González
Jefe de Recursos Humanos

NADRO, SAPI DE CV
C. América Latina No. 7314
Col. Nombre de Dios
C.P. 31110 Chihuahua, Chih.

Calle América Latina No. 7314
Colonia Nombre de Dios C.P. 31110
Chihuahua, Chih. / Ofna. (614)41716 19 Ext. 1351

08 de diciembre de 2022

A quien corresponda:

Me permito informarle que conozco al **Martin Alonso Rodarte Euzarraga** desde hace 10 años y puedo asegurar que es una persona íntegra, estable, responsable y competente para cualquier tipo de actividad que se le encomiende.

Por lo anterior no tengo inconveniente ninguno en recomendarlo, agradeciendo de antemano la atención y facilidades que le puedan brindar.

Se extiende la presente para los efectos legales que al interesado convenga.

ATENTAMENTE



MARTIN RODARTE ESCOBAR

614 6 21 29 84

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

FECHA DE NACIMIENTO
13/08/1989
SEXO: M

NOMBRE
VARGAS
IRACHETA
CRISTINA PAOLA
DOMICILIO
PRIV J J CALVO 8415
COL CERRO DE LA CRUZ 31460
CHIHUAHUA, CHIH.
CLAVE DE ELECTOR VRRCR89081308M700
CURP VAIC890813MCHRRR04 AÑO DE REGISTRO 2007 02

ESTADO 08 MUNICIPIO 019 SECCIÓN 0534
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2018 VIGENCIA 2028

INE

EDUARDO MORA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1705804968<<0534078587134
8908135M2812313MEX<02<<04705<9
VARGAS<IRACHETA<<CRISTINA<PAOL