

<b>Solicitud de Empleo</b>	Fecha <b>19 / 12 / 2022</b>
	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
<b>Novelo</b>	<b>Cabrera</b>	<b>Ivan Enrique</b>	<b>28</b>	<b>1.73</b>	<b>82</b>	<b>soltero</b>
Dirección			Código Postal	Teléfono	Sexo	
<b>Col. Libertad Mc 1 Lote 9 Col. Miguel Hidalgo</b>			<b>24094</b>	Casa: Cel: <b>981-109-91-39</b>	<b>M</b>	
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con: Sus Padres Su Familia Solo			
<b>23-01-1994</b>	<b>Campeche</b>	<b>Mexicano</b>	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>			
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e-mail)	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes			
<b>81139420376</b>	<b>twixstedtu@gmail.com</b>	<b>SI</b>	<b>NOCI940123160</b>			
¿Cómo considera su estado de salud actual?		¿Padece de alguna enfermedad crónica?				
Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/>		Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> ¿Cuál?				
¿Qué deporte practica?	¿Pertenece a algún club social o Deportivo?		¿Cuál es su pasatiempo favorito?			
<b>Fútbol</b>	<b>NO</b>		<b>Jugar fútbol</b>			
¿Cuál es su meta en la vida?						
<b>Superarme</b>						

#### DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
<b>Alejandro Novelo Torres</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Col. Miguel Hidalgo L9 Mc1</b>	<b>Pensionado</b>
Madre				
<b>Ana Elena Cabrera Guan</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Col. Miguel Hidalgo L9 Mc1</b>	<b>Ama de casa</b>
Esposa (o)				
Nombre Hija (o)				
<b>Alejandro Ivan Novelo Hernandez</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Col. Concordia</b>	<b>Estudiante</b>
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

#### ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
<b>Presidente Lopez Mateos</b>	<b>Col. San Pomon</b>	<b>2000</b>	<b>2006</b>	<b>6</b>	<b>Certificado</b>
Secundaria					
<b>Maria Lavalle Urbina</b>	<b>Col. Samula</b>	<b>2006</b>	<b>2009</b>	<b>3</b>	<b>Certificado</b>
Preparatoria					
<b>Guillermo Gonzalez Galera</b>	<b>Col. Lazaro Cardenas</b>	<b>2010</b>	<b>2013</b>	<b>3</b>	<b>Certificado</b>
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

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.**

  
Ivan Novelo Cabrera

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:



**SEGOB**  
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD



*Soy México*

**Clave:**

**CAEA670108MCCBHN08**

**Nombre**

**ANA ELENA CABRERA EHUAN**



**Fecha de inscripción**

**30/08/2000**

**Folio**

**63120211**

**Entidad de registro**

**CAMPECHE**



104004196700273

**ANA ELENA CABRERA EHUAN**

**PRESENTE**

Ciudad de México, a 23 de marzo de 2021

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.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:	archivo de documentos
Paquetes de cómputo que domina:	paquetaria office

## EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	Visente	5 meses	2 Años	2 Años
Nombre de la Compañía	Farmacia Eli seo	Farmacia bazar	Farmacia Similares	Sams Club
Dirección	Col. Lerma	Col. Mercado	Col. Sanrafael	Col. Malecon
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	Auxiliar farmacia	Tec. Mantenimiento	Aux. farmacia	Col. Malecon
Ultimo sueldo	\$ 3000	\$ 4200	\$ 7000	\$ 3625
Motivo de su separación	Activo	Personal	Cambio de labor social	Personal
Nombre de su jefe inmediato	Salvador Cambranis	Miguel Uiana	Mariana Uera	Eduardo Sosa
Puesto de su jefe inmediato	Libero de farmacia	Gerente de mantenimiento	Jefe de farmacia	Gerente de tienda

## DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
Por un amigo	NO		
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
NO	NO		
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
NO		¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Vive en casa propia?	SI	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿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

Ivan Novelo Cabrera

Nombre y Firma del Solicitante