



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: **26 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 dia 01 de JULIO hasta el dia hoy ¿Has tenido inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, dificultad para respirar?

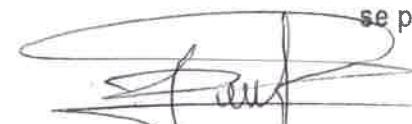
No.

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.


Daniel Ramirez Roque
Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:

Solicitud de Empleo		Fecha <u>23 / 12 / 2022</u>	
		Puesto que solicita	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Sueldo mensual	

DATOS PERSONALES								
Apellido Paterno <u>Ramirez</u>	Apellido Materno <u>Roque</u>	Nombre (s) <u>Daniel</u>	Edad <u>26</u>	Estatura <u>1.81</u>	Peso <u>95</u>	Estado Civil <u>Soltero</u>	Sexo	
Dirección <u>c. Toluca #52 col. Plan de Ayala.</u>			Código Postal <u>29080</u>	Teléfono <u>961-424-8640</u>	Casa: Cel:			
Fecha de Nacimiento <u>13-Dic-1996</u>	Lugar de Nacimiento <u>Cintalapa</u>	Nacionalidad <u>Mexicano</u>	Vive con: Sus Padres <input type="radio"/>	Su Familia <input checked="" type="radio"/>	Solo <input type="radio"/>			
Número de Seguridad Social <u>05199679910</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>ramirezroque13126@gmail.com</u>		¿Tiene licencia de manejo? <u>Si</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>RNRP 061213 3R3</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? Sí <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>		¿Cuál? <u>Ninguno.</u>					
¿Qué deporte practica? <u>Ninguno.</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>Ninguno.</u>		¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Realizar mis pendientes.</u>					
¿Cuál es su meta en la vida? <u>Supervivencia laboral y personal.</u>								

DATOS FAMILIARES				
Nombre Padre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Madre <u>Raquel Ramirez Roque.</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>c. Toluca #52 col. Plan de Ayala.</u>	<u>Empleada.</u>
Esposa (o)				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>Plan de Ayala.</u>	<u>c. Nro. 10, Plan de Ayala.</u>	<u>2003</u>	<u>2009</u>	<u>6</u>	<u>Certificado</u>
Secundaria <u>EST 64.</u>	<u>c. Nro 10, Plan de A.</u>	<u>2009</u>	<u>2012</u>	<u>3</u>	<u>Certificado</u>
Preparatoria <u>Cobach 234.</u>	<u>c. Nro 10, Plan de A</u>	<u>2012</u>	<u>2015</u>	<u>3</u>	<u>Certificado</u>
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:	Administrativas y campo.
Paquetes de cómputo que domina:	Microsoft office.

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	2 meses.	1 año.	2 años.	
Nombre de la Compañía	Gris com.	Costero.	Alternativa del Sur.	
Dirección	Libruminto norte. Cava. Punguencund. II nort 4 10 Sur.			
Teléfono	961-201-2471.	961-113-9132.	961-214-4833.	
Puesto que desempeñaba	Chofer.	Prventa y chofer.	Aux. Administrativo.	
Último sueldo	1200	5000	2500	
Motivo de su separación	buscar mejor.	buscar mejor.	buscar mejor.	
Nombre de su jefe inmediato	Jorge Serrato.	Daniel Torrez.	Francisco Ramos.	
Puesto de su jefe inmediato	Supervisor.	Supervisor.	Jefe Contabilidad.	

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Facebook	¿Posee automóvil propio?	SI	Marca	tsuru	Modelo	1986.
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	Ninguno.	¿Tiene deudas?		Importe de la deuda			
¿Tiene otros ingresos?	NO	Describalos:		¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?			
¿Vive en casa propia?	Familiar			¿Tiene crédito INFONAVIT?			
¿Paga renta?	Renta mensual			¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?			
¿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

Daniel Ramirez Roche.

Nombre y Firma del Solicitante



Identificador Electrónico

07017000120210012302



Clave Única de Registro de Población

RARD961213HCSMQN07



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

CHIAPAS

Municipio de Registro

CINTALAPA

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0001	03/02/1998	1	150

Datos de la Persona Registrada

DANIEL

RAMIREZ

ROQUE

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

HOMBRE

13/12/1996

CINTALAPA

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de Nacimiento:

Datos de Filiación de la Persona Registrada

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

RAQUEL

RAMIREZ

ROQUE

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

Anotaciones Marginales:

Certificación:

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 34, 35, 36, 37, 40 y 45 del Código Civil del Estado de Chiapas y artículos 9 fracciones XVIII y XXVI, 68 y 93 del Reglamento del Registro Civil del Estado de Chiapas. 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 04 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2021
DOY FE.

Firma Electrónica:

Uk FS RD k2 MT Ix M0 hD U0 1R Tj A3 fE RB Tk fF TH xS QU 1J Uv fF JP
UV VF fD Ew Nz Ax Nz Aw MD Ex OT k4 MD Ax NT Aw fE 18 MT Mv MT Iv
MT k5 Nn xD SE IB UE fT fG 51 bG wg bn Vs bc Bu dW xs fF JB UV VF TC

Código QR



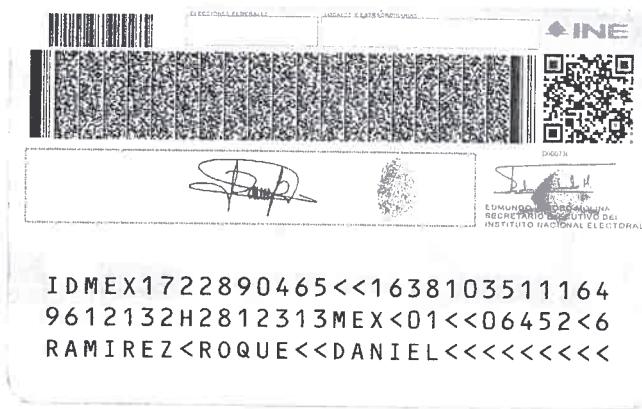
Código de Verificación

10701700011998001500



Director de Registro Civil Del Estado De Chiapas

Lic. Román Jiménez Méndez



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E. IDENTIDAD



Clave:

RARD961213HCSMQN07



Nombre

DANIEL RAMIREZ ROQUE

Soy México

Fecha de inscripción

15/07/2004

Folio

109023177

Entidad de registro

CHIAPAS



107017199800150

CURP Certificada; verificada con el Registro Civil

DANIEL RAMIREZ ROQUE

PRESENTE

Ciudad de México, a 03 de octubre 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 al 800 811 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/>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



RARD9612133R3
Registro Federal de Contribuyentes

DANIEL RAMIREZ ROQUE
Nombre, denominación o razón
social

idCIF: 16080351392
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
**TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS A 31 DE MAYO DE
2022**



RARD9612133R3

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: RARD9612133R3
CURP: RARD961213HCSMQN07
Nombre (s): DANIEL
Primer Apellido: RAMIREZ
Segundo Apellido: ROQUE
Fecha inicio de operaciones: 28 DE FEBRERO DE 2018
Estatus en el padrón: ACTIVO
Fecha de último cambio de estado: 17 DE AGOSTO DE 2016
Nombre Comercial:

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 29020
Nombre de Vialidad: CALLE
Número de Vialidad: TOLUCA
Número Exterior: 52B
Número Interior: SIN NUMERO
Nombre de la Colonia: PLAN DE AYALA
Nombre de la Localidad: TUXTLA GUTIERREZ
Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: TUXTLA GUTIERREZ
Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS
Entre Calle: DURANGO

Página [1] de [2]



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

Y Calle: TOLUCA

Correo Electrónico: dararo131296@gmail.com

Tel. Móvil Lada: 044

Número: 9611225213

Estado del domicilio: Domicilio sin verificar

Estado del contribuyente en el domicilio: SIN DATOS - SIN DETALLE

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Asalariado	100	28/02/2018	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	28/02/2018	

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.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

"La corrupción tiene consecuencias ¡denúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: www.sat.gob.mx, denuncias@sat.gob.mx, desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o www.gob.mx/sfp".

Cadena Original Sello:

Sello Digital:

||2022/05/31|RARD9612133R3|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|200001088888800000031||
c1dPREb0LsjwPpdfgw1sdC/dTY7hu2PBv3PUR0V0wlnZ1hZfRN+lqt3moLC5RG7wTn6qBliJNJPMQn+sze+gLs
vopy5WmlCIR3UuTkMeG+h+UQamxWx5uRWljU7qYYK8B0M3Psl5Up+vXA2tdZqrIawhHpE7VONz0w9fvfnqqY=



Página [2] de [2]

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

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
DD	MM	AAAA

Clave	Clínica
01	
Modalidad	UMF 023
10	

Datos del asegurado	
NSS: 0519967991 - 0	
CURP: RARD961213HCSMQN07	
Nombre: DANIEL RAMIREZ ROQUE	

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario	Agregado de identidad	Mes de nacimiento
DANIEL RAMIREZ ROQUE	01119965	12

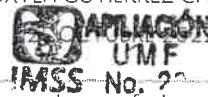
Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

ACTA DE NACIMIENTO - NO. ACTA: 150, NO. FOJA: 0, NO. LIBRO: 0, ESTADO: CHIAPAS, MUNICIPIO: CINTALAPA, FECHA SUCESO: 25/10/2022, FECHA EXPEDICION: 25/10/2022, TOMO: 0, NO. JUZGADO: 0, AÑO: 1998, CRIP: 0,

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.inal.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, 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 Decimoseptimo 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

TUXTLA GUTIÉRREZ CHIAPAS



Lugar y fecha

MODE800914MCSRML09

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:

- | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> IMSS-02-066-A | <input type="radio"/> IMSS-02-066-B | <input type="radio"/> IMSS-02-066-C | <input type="radio"/> IMSS-02-066-D | <input type="radio"/> IMSS-02-066-E |
| <input type="radio"/> IMSS-02-066-F | <input type="radio"/> IMSS-02-066-G | <input type="radio"/> IMSS-02-066-H | <input type="radio"/> IMSS-02-066-I | <input type="radio"/> IMSS-02-066-J |
| <input type="radio"/> IMSS-02-066-K | <input type="radio"/> IMSS-02-066-L | <input type="radio"/> IMSS-02-066-M | <input type="radio"/> IMSS-02-066-N | <input type="radio"/> IMSS-02-066-C |

Cadena original:

]]invocante.portalimssdigital[]Tipo de trámite REGISTRO ASEGURADO[Fecha: 25 de octubre 2022, 10:38:16[Folio: 1516712265657779906258]Nombre o Razón Social DANIEL RAMIREZ ROQUE[Curp: RARD961213HCSMQN07]Número de Seguridad Social: 05199679910]]

Sello digital:

NZMlyiWwJlVNUe1pL1DNHx3YCFvKSFNg6tweMGI78Gx7y1bFDZjegILVxfCkSoltVenRQvAnx+IkwGOzcnEhJopPm9d7F04InNhqhz8fnT5+tZZxWSdMhYmsG+LT2IK28hq+ulhN12m6sulVC2XQk6LSSY70t5iW57GCt4QfPrvSSGzD6clbinuSDKEdpPFYkLHlWSELUDrnwrHPYxSG82vI4Mvg/7yPUeeCOHkoOD+nVvo+OTzLBliwi51ryfT3Pljzhed0slt/b8JYzE0ImAvlq+UyBC9Mtk3+umYXpBZAzwQLgX6DM6T93XXnALkEcFrkk::ZefHg==

Secuencia notarial:

f321dc01-e9d8-4143-9a21-7e0a9c41eed3

Número de serie:

00000000000000000001

"De conformidad con los artículo: 4169-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)"

MÉXICO GOBIERNO DE LOS PUEBLOS DA	COFIFMER	IMSS
-----------------------------------	----------	------

Contacto
Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuahtémoc C.P. 06600 D.F.
Tel. 01 800 623 23 23
<http://atencion.contactoimss.com.mx>



Comisión Federal de Electricidad®

RAMIREZ C GILBER

C SN JUAN 52
ESQ DURANGO Y TABASCO
JUAN CRISPIN NTE., C.P. 29020
TUXTLA GTEZ,CHIS. CHIS.

NO. DE SERVICIO : 744000804001
RMU : 29020 00-08-31 XAXX-010101 001 CFE

LÍMITE DE PAGO: 07. MAY

CORTE A PARTIR:
08. MAY. 22

TARIFA: 1B NO. MÉDIDOR: 6X451 MULTIPlicador: 1

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

TOTAL A PAGAR:
\$726

(SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M.N.)

¡PAGA CON LA APP
CFE CONTIGO!

Reporta fallas
Localiza sucursales
Conoce tu consumo

Disponible en:



Concepto	PERÍODO	lectura actual	lectura anterior	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
		Medida ●	Estimada ●	Medida ●	Estimada ●	

Energía (kWh)	48404	47935	469	105	0.892	93.66	79	0.801	63.40
Básico				140	1.055	151.90	63	0.926	58.64
Intermedio				78	3.172	247.41	3	3.191	11.15
Excedente							492.97		133.24
Suma								Subtotal	

Este gráfico refleja tu nivel de consumo (2) menor uso, mayor apoyo (3)

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista				Desglose del importe a pagar		
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	118.96	0.00	0.00	118.96	Energía	626.22
Distribución	0.00	0.00	600.51	600.51	IVA 16%	100.19
Transmisión	0.00	0.00	82.45	82.45	Total	\$726.41
CENACE	0.00	0.00	3.47	3.47		
Energía	0.00	0.00	325.59	325.59		
Capacidad	0.00	0.00	203.57	203.57		
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	2.82	2.82		

Apoyo Gubernamental 711.15

(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.



Mexico 29000
29020 00-08-31 XAXX-010101 001 CFE
01 744000804001 220507 000000726 8



260K04A024674670

CFE-contigo



CFE
CARTEL
DAP 22265
AUTORIZADO POR SEGUROV

\$726

(SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS M.N.)

Reportar -411-

CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS
BACHILLERATO GENERAL

EL COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIAPAS CERTIFICA QUE EL ALUMNO:

RAMIREZ ROQUE DANIEL		CURP RARD961213HCSMQN07
MATRÍCULA	12B0710234V0052	REGISTRO 142996/2015

CONCLUYÓ EN JUNIO DEL 2015 LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL CICLO NIVEL MEDIO SUPERIOR EN EL
PLANTELE 234 TUXTLA PLAN DE AYALA
CON CLAVE 07ECB0113N

HABIENDO ACREDITADO LAS ASIGNATURAS QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

PRIMER SEMESTRE	CRED.	CALIF.	SEGUNDO SEMESTRE	CRED.	CALIF.
MATEMÁTICAS I	10	6	MATEMÁTICAS II	10	7
QUÍMICA I	10	8	QUÍMICA II	10	9
ÉTICA Y VALORES I	6	7	ÉTICA Y VALORES II	6	7
INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS SOCIALES	8	8	HISTORIA DE MÉXICO I	8	8
TALLER DE LECTURA Y REDACCIÓN I	8	8	TALLER DE LECTURA Y REDACCIÓN II	8	9
LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL I	6	7	LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL II	6	8
INFORMÁTICA I	8	8	INFORMÁTICA II	8	9
TERCER SEMESTRE	CRED.	CALIF.	CUARTO SEMESTRE	CRED.	CALIF.
MATEMÁTICAS III	10	7	MATEMÁTICAS IV	10	8
BIOLOGÍA I	8	9	BIOLOGÍA II	8	8
FÍSICA I	10	8	FÍSICA II	10	9
HISTORIA DE MÉXICO II	8	9	ESTRUCTURA SOCIOECONÓMICA DE MÉXICO	8	10
LITERATURA I	8	10	LITERATURA II	8	9
LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL III	6	8	LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL IV	6	9
DIAGNÓSTICOS SOCIOECONÓMICAS / INVESTIGACIÓN SOCIOECONÓMICA	14	9	DIAGNÓSTICOS DE LA COMUNIDAD / ORGANIZACIONES SOCIOECONÓMICAS DE LA COMUNIDAD	14	10
QUINTO SEMESTRE	CRED.	CALIF.	SEXTO SEMESTRE	CRED.	CALIF.
GEOGRAFÍA	8	9	FILOSOFÍA	8	9
HISTORIA UNIVERSAL CONTEMPORÁNEA	8	9	ECOLOGÍA Y MEDIO AMBIENTE	8	9
CÁLCULO DIFERENCIAL	6	7	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	8	9
TEMAS SELECTOS DE BIOLOGÍA I	6	8	CÁLCULO INTEGRAL	6	6
SOCIOLOGÍA I	6	7	TEMAS SELECTOS DE BIOLOGÍA II	6	8
PSICOLOGÍA I	6	7	SOCIOLOGÍA II	6	8
PROMOCIÓN DEL DESARROLLO / FORMAS LEGALES DE ORGANIZACIÓN PARA EL DESARROLLO	14	8	PSICOLOGÍA II	6	9
			ORGANIZACIÓN COMUNITARIA I / ORGANIZACIÓN COMUNITARIA II	14	8

RECIBIÓ EL SERVICIO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y REALIZÓ ACTIVIDADES ARTÍSTICAS-CULTURALES Y DEPORTIVAS- RECREATIVAS

PROMEDIO FINAL

8.20

EL PRESENTE CERTIFICADO AMPARA 43 ASIGNATURAS DE UN TOTAL DE CUARENTA Y TRES DE ACUERDO CON LAS FACULTADES CONFERIDAS EN EL ARTÍCULO 8o, FRACCIÓN III, 81 Y 82 DE LA LEY DEL COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIAPAS SE EXTIENDE EL PRESENTE EN LA CIUDAD DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS EL DÍA 26 DE JUNIO DEL 2015.
LOS ESTUDIOS QUE AMPARA ESTE CERTIFICADO TIENEN VALIDEZ EN TODA LA REPÚBLICA MEXICANA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 8o DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

DIRECTOR DEL PLANTEL

JUAN GERARDO CHANONA VELASCO

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

CLAUDIA ELIZABETH BRAVO PRIETO

ORIGINAL



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 09 de Octubre de 2021.

ASUNTO: Carta de Recomendación.

A quien corresponda:

Por este medio y por convenir a los intereses del interesado, se expide constancia y se hace extensiva la recomendación del trabajo desempeñado del C.P. Daniel Ramírez Roque, quien tuvo a su cargo diversas actividades en nuestro Departamento, desempeñándose de manera honorable y cumpliendo con todas las responsabilidades a su cargo como Auxiliar contable en nuestro Departamento de contabilidad, realizando un excelente trabajo cumpliendo responsablemente con las actividades encomendadas.

Derivado de lo anterior me permito recomendar ampliamente a la C.P. Daniel Ramírez Roque ya que cuenta con la experiencia, integridad, actitud y aptitud necesaria para la realización de las actividades que se le designe de manera profesional.

Quedando a su atención, me reitero a sus apreciables ordenes.

Cordialmente

C.P. Francisco Javier Ramos López.

Gerente de Contabilidad

ALTERNATIVA 19 DEL SUR SA DE CV SOFOM ENR

Cel Red. 9611178974

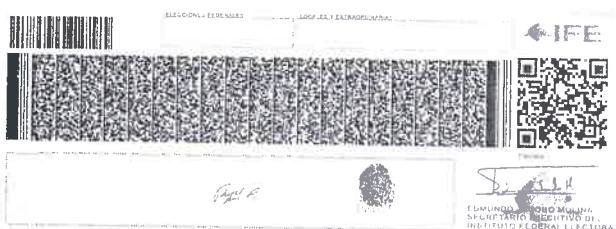
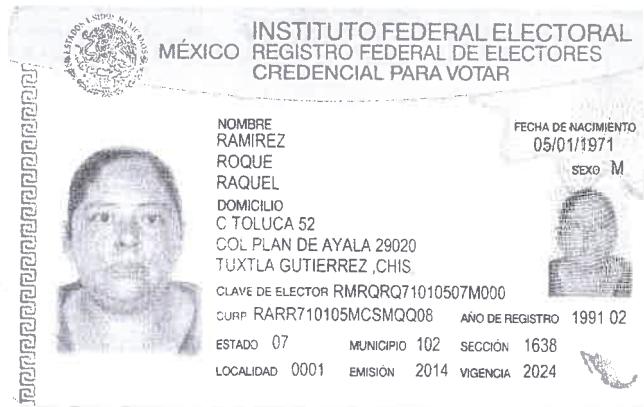


Beneficiaria



IDMEX1134844959<<1638012300232
7101054M2412311MEX<02<<05027<3
RAMIREZ<ROQUE<<RAQUEL<<<<<<





IDMEX1134844959<<1638012300232
7101054M2412311MEX<02<<05027<3
RAMIREZ<ROQUE<<RAQUEL<<<<<<<

DISTRIBUIDORA EL TORO S.A DE C.V.

Prolongación 5 de febrero oriente No. 14 Col. Santa María la Ribera Puebla, Pue., C.P. 72010 Tel. 7989145

Distribuidora
EL TORO
Distribuidora de nuevos mercados



ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA

23 / Diciembre / 2022

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir			
Auxiliar reparto.			
Nombre			
Daniel Ramirez Rodas.			
Dirección			
C. Tolvca # 52 col. Plan de Ayala.			
Fecha de Nacimiento		Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año	
13	Dic	1996	26 Años
Soltero.			
Teléfono		Nivel Académico	
961-424-8640		Preparatoria.	

2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil					
Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Matrimonio	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Identificación Personal					
Documento	Folio			Vigencia	
Credencial de Elector	163810351164			2028.	
Licencia de Manejo	B 00NO427908			0410812023	
Seguridad Social					
IMSS	05 1996 79 910				
R.F.C.	RARD 9612133R3				
CURP	RARD 961213 H CSMQNO7				
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Ana Martí Duarte Nobles		Maestra.	
Tipo de relación	Vecina	Tiempo de conocerlo.	5 Años
Dirección		Teléfono	
C. Nuevo Leon # 165.		961-437-6093.	
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Luis E. López Vizca.		Cholita.	
Tipo de relación	Vecina	Tiempo conocerlo.	2 Años
Dirección		Teléfono	
col. terun		961-428-2868.	
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura	Documento	Periodo	
		Estatus 2012 - 2015	
Nombre de la Institución	<input type="checkbox"/> Inconcluso	<input type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante	<input checked="" type="checkbox"/> Titulado
coobach 234			

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	7
Personas que dependen económicamente de él	1
Total de Ingresos	8000 M.
Total de Egresos	2500 M

a) Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual
Dagoberto Ramírez Roque	Empleado	4000 M.
Guibriel Ramírez	Empleado	7000

Fabiola Ramírez	Empleada	4000
TOTAL		15000 :-

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	5000
Ropa y Calzado	2000
Transporte	1000
Servicios	1000
Gastos Escolares	1000
Actividades deportivas	0
Actividades recreativas	0
Otros	0
TOTAL	10000 :-

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito			

Seguros				
De vida	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
De gastos médicos mayores	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
De automóvil	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
Contra accidentes	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$

c) Activos

Propiedades		
Tipo		
<input type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Terreno	<input type="checkbox"/> Departamento
Ubicación		Valor Estimado
Tipo		Valor Estimado
Automóvil		20,000 :-
SUV 1986		

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

a) Datos Familiares (Personas que viven con el investigado)

Parentesco	Nombre
Madre.	Raquel Ramirez Roque.
Edad	Ocupación
51	Empleada.

Parentesco	Nombre
Tío	Gabriel Ramirez Roque.
Edad	Ocupación
29	Empleado.

Parentesco	Nombre
Tío	Fabiola Ramirez Roque.
Edad	Ocupación
38	Empleada.

b) Actividades Sociales

Religión		
<input type="checkbox"/> Católica	<input type="checkbox"/> Otra	<input checked="" type="checkbox"/> Ninguna

Actividad	Frecuencia anual
1. Eventos sociales (familiares o amigos)	2
2. Eventos comunitarios	0

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	0
Teatro	0
Festivales Culturales	0
Zonas Arqueológicas	0

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
NO		

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	1
Plazas públicas	0
Parques naturales	0

Parques de diversiones	0
Cine	0

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia
Areglar Mi carro	Poco
Realizar mis pendiente.	Poco

7. VISITA DOMICILIARIA

Estructura de la vivienda						
<input type="checkbox"/> Una planta	<input checked="" type="checkbox"/> PB y 1 piso	<input type="checkbox"/> 2 pisos	<input type="checkbox"/> Más de 2			
N° de Recamaras			N° De Baños			
7			2			
Material predominante en la construcción						
Paredes	Tabique	Concreto	<input checked="" type="checkbox"/> Madera	Otros	Especificar:	
Techos	Concreto	<input checked="" type="checkbox"/> Lamina	Madera	Otros	Especificar:	
Pisos	Mosaicos	Duela	Loseta	Cemento	<input checked="" type="checkbox"/> Tierra	
Condiciones generales de la vivienda						
Buenas						
Servicios						
<input checked="" type="checkbox"/> Luz <input checked="" type="checkbox"/> Línea telefónica <input checked="" type="checkbox"/> Agua <input checked="" type="checkbox"/> Drenaje <input checked="" type="checkbox"/> Gas <input checked="" type="checkbox"/> Recolección de basura			<input checked="" type="checkbox"/> TV por cable <input type="checkbox"/> Sistema de seguridad <input type="checkbox"/> Gas subterráneo <input checked="" type="checkbox"/> Internet			
Vías de Acceso						
Avenida (s)						
c. Toluy # 52.						
Entre las calles						
Durango y tabasco.						
Referencias						
en el Pueblo de la Iglesia Santa María del Camino.						
Transporte						
<input type="checkbox"/> Metro	<input checked="" type="checkbox"/> Transporte público	<input type="checkbox"/> Taxi	<input type="checkbox"/> Otro			
Zona						
<input checked="" type="checkbox"/> Popular				<input type="checkbox"/> Residencial		
<input checked="" type="checkbox"/> Cuenta con todos los servicios				<input type="checkbox"/> No cuenta con todos		
<input type="checkbox"/> Urbana	<input type="checkbox"/> Semi- urbana	<input type="checkbox"/> Rural				

Observaciones de la zona:	
¿El nivel económico del candidato es acorde a su nivel de vida?	

8. SALUD

Servicios médicos con los que cuenta la familia:

IMSS	ISSSTE	Centro de salud <input checked="" type="checkbox"/>	
Dispensario	Médico privado	Otros (Especifique)	

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

Respiratorias	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Gastrointestinales	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Dermatológicas	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Neurológicas	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Cáncer	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Hipertensión	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Obesidad	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	Type 1	¿Quién padece?	la	Mamá.
Diabetes mellitus	<input checked="" type="checkbox"/>	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la	
Adicciones	<input checked="" type="checkbox"/>	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la	
Otras						

Miembros discapacitados:	Ninguno
Familiares con enfermedades crónicas:	Ninguno