



Solicitud de Empleo		Fecha <u>23/11/2022</u>	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Puesto que solicita: <u>Diccción</u>	Sueldo mensual

DATOS PERSONALES								
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil		
<u>Huárez</u>	<u>Dolores</u>	<u>Juventina</u>	<u>55 años</u>	<u>1.67 mts</u>	<u>67</u>	<u>Casado</u>		
Dirección			Código Postal	Teléfono	Casa:	Sexo		
<u>San Gregorio H 28</u>					Cel: <u>2281394039</u>			
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:	Sus Padres	Su Familia	Solo		
<u>10-Noviembre-1966</u>	<u>Cosamaloapan Ver</u>	<u>Mexicana</u>		<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					
		<u>Sí</u>	<u>HEDAG660310CZ4</u>					
¿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?						
<u>Fut</u>		<u>Ver Tele</u>						
¿Cuál es su meta en la vida?	<u>Seguiradelante</u>							

DATOS FAMILIARES				
Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Neou nub Cnach Int</u>	<u>Ucrano</u>
<u>Francisco Hernández Sals</u>				
Madre		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>San gregorio 28</u>	<u>Dmnd Cas</u>
<u>Dolores Dolores</u>				
Esposa (o)				
<u>Emma Uscorri Sánchez</u>				
Nombre Hija (o)				
<u>Romela gocdon lo de Hdz Rlo</u>				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido	
		De	A			
Primaria						
<u>Francisco Jiron Chayr</u>	<u>Independencia 310</u>				<u>Certificado</u>	
Secundaria						
<u>Leyenda Reforma</u>	<u>Cniprofes 20</u>				<u>Certificado</u>	
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 o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	1986	2018	2012	2014
Nombre de la Compañía	RISCA	grado Cormar/Tony		
Dirección	Calle 100, 100	Tucan 1a T-202		
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	Vendedor	Administrador Cigarrillos		
Último sueldo	1400	1.260		
Motivo de su separación	Busquedad de trabajo	Cerro la Empresa		
Nombre de su jefe inmediato	Bruno Benítez	Cesar Eliezo		
Puesto de su jefe inmediato	Sorprendedor	Comunicación		

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Tomé el teléfono de una amiga	¿Posee automóvil propio?	No	Marca	Modelo
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	No	¿Tiene deudas?	No	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?		Describalos:		¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	1200
No				¿Tiene crédito INFONAVIT?	No
¿Vive en casa propia?	Sí			¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Paga renta?	Renta mensual				
¿Puede viajar?	Sí				
Fecha en que podría presentarse a trabajar	Conforme				

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

José Antonio Hernández Díaz
Nombre y Firma del Solicitante
Yd2



Cuestionario COVID-19

En Distribuidora El ToroS.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: 55 años

2.- Género: Hombre, no

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:

José Antonio Hernández Díaz

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

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA

23-12-2022

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir			
Chofer de Reparto			
Nombre			
José Antonio Hernández Dolores			
Dirección			
San Gregorio 20.28			
Fecha de Nacimiento		Edad	Estado Civil
Day	Month	Year	
21	09	1956	56
Teléfono		Nivel Académico	
2281394039		Secundaria	

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	104EX1460319673			2026		
Licencia de Manejo	A1381365			04-11-25		
Seguridad Social						
IMSS	6587666362					
R.F.C.	HEDA660310C24					
CURP	MISDA660310HNZPLNO4					
Observaciones y Comentarios						

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
<i>Esther Hernandez Dolores</i>			<i>MAESTRA</i>
Tipo de relación	<i>Hermana</i>	Tiempo de conocerlo.	<i>50 AÑOS</i>
Dirección		Teléfono	
<i>Gilberto #4 Col. Caupenucaro</i>		<i>2281575638</i>	
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Tipo de relación	<i>Sobrino Cristian Dolores</i>	Tiempo conocerlo.	<i>19 AÑOS</i>
Dirección		Teléfono	
<i>CIRCUITO PAUNACAS H180A</i>			
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura	Documento	Periodo	
Nombre de la Institución	Estatus		
<i>Leyes de reforma</i>	<input type="checkbox"/> Inconcluso	<input type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante	<input type="checkbox"/> Titulado

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	<i>2</i>

Personas que dependen económicamente de él	
Total de Ingresos	\$5200
Total de Egresos	\$3500

a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$1500
Ropa y Calzado	\$800
Transporte	\$300
Servicios	\$450
Gastos Escolares	\$0
Actividades deportivas	\$0
Actividades recreativas	\$0
Otros	
TOTAL	\$3000

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito	\$0		
NO			

Seguros				
De vida	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Terreno	<input type="checkbox"/> Departamento
Ubicación		Valor Estimado

Tipo	Modelo	Valor Estimado
I		

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre	
Sobrino	Cristian Hernandez	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
37	Estudioso	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre	
Sobrino	MARIEL Hernandez	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
6 AÑOS	Estudiante	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

b) Actividades Sociales

Religión

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

Actividad	Frecuencia anual
1. Eventos sociales	ND
2. Eventos comunitarios	SD

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	SD
Teatro	SD
Festivales Culturales	ND
Zonas Arqueológicas	SD

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
ND		

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	ND
Plazas públicas	SD
Parques naturales	SD
Parques de diversiones	SD
Cine	ND

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia
ESCUCHAR MUSICA	Dia/no

7. VISITA DOMICILIARIA

Estructura de la vivienda					
<input checked="" type="checkbox"/> Una planta	<input type="checkbox"/> PB y 1 piso	<input type="checkbox"/> 2 pisos	<input type="checkbox"/> Más de 2		
Nº de Recamaras			Nº De Baños		
Material predominante en la construcción					
Paredes	Tabique	<input checked="" type="checkbox"/> Concreto	Madera	Otros	Especificar:
Techos	Concreto	<input checked="" type="checkbox"/> Lamina	Madera	Otros	Especificar:
Pisos	Mosaicos	<input checked="" type="checkbox"/> Duela	Loseta	Cemento	Tierra
Condiciones generales de la vivienda					
Buenas					
Servicios					
<input checked="" type="checkbox"/> Luz	<input checked="" type="checkbox"/> TV por cable				
<input checked="" type="checkbox"/> Línea telefónica	<input checked="" type="checkbox"/> Sistema de seguridad				
<input checked="" type="checkbox"/> Agua	<input checked="" type="checkbox"/> Gas subterráneo				
<input checked="" type="checkbox"/> Drenaje	<input checked="" type="checkbox"/> Internet				
<input checked="" type="checkbox"/> Gas					
<input checked="" type="checkbox"/> Recolección de basura					
Vías de Acceso					
Avenida (s)					
Entre las calles					
<i>Sangregorio y Santa Fe</i>					
Referencias					
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 checked="" type="checkbox"/> Urbana	<input type="checkbox"/> Semi- urbana	<input type="checkbox"/> Rural			
Observaciones de la zona:	<i>Buena zona</i>				
¿El nivel económico del candidato es acorde a su nivel de vida?	<i>Si</i>				

8. SALUD

Servicios médicos con los que cuenta la familia:

IMSS	<input checked="" type="checkbox"/>	ISSSTE	Centro de salud	
------	-------------------------------------	--------	-----------------	--

Dispensario	Médico privado	Otros (Especifique)
-------------	----------------	---------------------

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

Respiratorias	NO	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Gastrointestinales	SI	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Dermatológicas	SI	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Neurológicas	SI	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Cáncer	SI	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Hipertensión	NO	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Obesidad	SI	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Diabetes mellitus	SI	¿De qué tipo?	¿Quién padece?	la	
Adicciones	NO	¿De qué tipo?	¿Quién padece?	la	
Otras	NO				

Miembros discapacitados:	ninguna
Familiares con enfermedades crónicas:	SI

Anexar fotografías del candidato y su vivienda

Fachada



CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



HEDA660310CZ4
Registro Federal de Contribuyentes

JOSE ANTONIO HERNANDEZ
DOLORES
Nombre, denominación o razón
social

idCIF: 22120309028
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
**XALAPA , VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE A 22
DE DICIEMBRE DE 2022**



HEDA660310CZ4

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	HEDA660310CZ4
CURP:	HEDA660310HVZRLN04
Nombre (s):	JOSE ANTONIO
Primer Apellido:	HERNANDEZ
Segundo Apellido:	DOLORES
Fecha inicio de operaciones:	01 DE ENERO DE 2010
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	13 DE DICIEMBRE DE 2011
Nombre Comercial:	JOSE ANTONIO HERNANDEZ DOLORES

Datos del domicilio registrado

Código Postal:91120	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad: FFCC INTEROCEANICO	Número Exterior: 102
Número Interior:SIN NUMERO	Nombre de la Colonia: FERROCARRILERA
Nombre de la Localidad: XALAPA ENRIQUEZ	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: XALAPA
Nombre de la Entidad Federativa: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	Entre Calle: SIN NOMBRE

Página: [1] de [2]



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, CP 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: SIN NOMBRE

Estado del domicilio:

Estado del contribuyente en el domicilio:

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Comercio al por mayor de materias primas para repostería	100	01/01/2010	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	01/01/2010	

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:

||2022/12/22|HEDA660310CZ4|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888880000031||

Sello Digital:

xuwGTO6xAc8nBrPI5OvEaM9xq5Y8yN3VgR4Aj6foBHNiyj026anLePAFZDD0rkC9/oXPv1rE5K+tzBTJD5NjsI79
3gikBA0td6La8CO5dQWEJftO3eo6yXtsg+pL2JCxZtT832FW43qhWklAqf1uUhZjNYuYUrCDL7/gfeVGYo=



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

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



Clave:

HEDA660310HVZRLN04



Nombre:

JOSE ANTONIO HERNANDEZ DOLORES

Soy México

Fecha de inscripción Folio

02/07/1997

Entidad de registro

667109

VERACRUZ



CURP Certificada; verificada con el Registro Civil

130045196700845

JOSE ANTONIO HERNANDEZ DOLORES

PRESENTE

Ciudad de México, a 17 de marzo 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

SECRETARÍA 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/>



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

DORANTES MACHORRO ERIKA MARIA

AV SAN GREGORIO 28 CP.91152
ADRIAN ALFONSO
FRACC LOMAS DE STA FE +, C.P. 91152
XALAPA, VER.

NO. DE SERVICIO : 816171201551
RMU : 91152 17-12-10 DOME-700423 090 CFE

LÍMITE DE PAGO: 09 DIC 22

CORTE A PARTIR:
10 DIC 22

TARIFA: 01 **NO. MEDIDOR:** 365-VT **MULTIPLICADOR:** 1

PERÍODO FACTURADO: 22 SEP 22 - 23 NOV 22

TOTAL A PAGAR:
\$658

(SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS
M.N.)

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!

Concepto	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida ● Estimada ●	Medida ● Estimada ●			
Energía (kWh)	11104	10739	365		
Básico			150	0.927	139.05
Intermedio			130	1.132	147.16
Excedente			85	3.306	281.01
Suma			365		567.22

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

Subtotal



Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista

Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Desglose del importe a pagar	Importe (MXN)
Suministro	71.94	0.00	0.00	71.94	Energía		567.22
Distribución	0.00	0.00	536.19	536.19	IVA 16%		90.76
Transmisión	0.00	0.00	64.17	64.17	Fac. del Período		657.98
CENACE	0.00	0.00	2.70	2.70	Adeudo Anterior		753.58
Energía	0.00	0.00	265.72	265.72	Su Pago		-753.00
Capacidad	0.00	0.00	170.09	170.09	Total		\$658.56
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	2.19	2.19			

Apoyo Gubernamental 545.78

(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.

Fecha, hora y lugar de impresión: 25 NOV 22 04:49:16 hrs. PRIVADA MARTÍN LAMERÍA 510 CENTRO XALAPA, VERACRUZ, MÉXICO 91000
91152 17-12-10 DOME-700423 090 CFE
01 816171201551 221209 000000658 8



31DJ02J012796660

Reportar

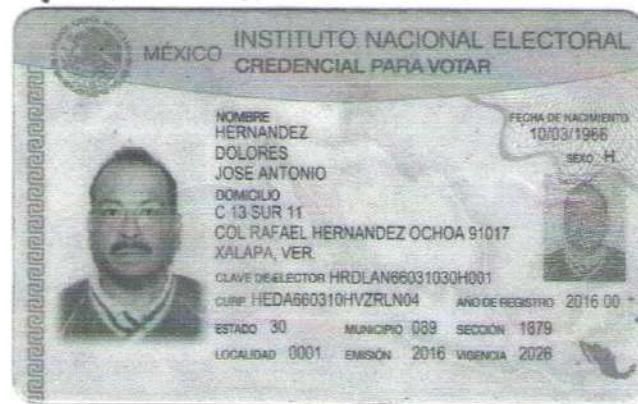
-495-

658

(SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M.N.)

CFE contigo





Al margen izquierdo dice: Nacimiento de JOSE ANTONIO HERNANDEZ DOLORES.-Hue-

11.as. digitales del presentado.-

Al centro: ACTA DE NACIMIENTO NUMERO ochocientos cuarenta y cinco.

En la ciudad de Cosamaloapan de Carpio,

Estado de Veracruz-Llave, siendo las 12 doce horas

..... minutos, del día 21 veintiuno

del mes de abril del año de mil novecientos

sesenta y siete..... ante mí Antonio Carreón Bravo,

Presidente Municipal y Encargado del Registro Civil de este Municipio, comparecen Francisco

Hernández Salas y Ofelia Dolores Porras,

y present... an... un.... Nif.º... de nombre JOSE ANTONIO.

padre 8 1 20 Gózamalapan, Veracruz.

0 cero 45 cuarenta y cinco

11-110-3457

..... del mes de

PADRES

Nombres Francisco Hernández Salas.-Ofelia Dolores Porras.-

Origen Cosamaloapan, Ver.-

Vecindad Cosamaloapan, Ver. =

Domicilio Zaragoza s/n.-

Estado Civil solteros.-

Ocupación vulcanizador.-labores domésticas.-

Edades 22 veintidos.-18 dieciocho años.-

ABUELOS PATERNOS

Nombres _____

Domicilio