



Ruta. 03

|                                                                        |                      |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Solicitud de Empleo</b>                                             | Fecha / /            |
|                                                                        | 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 |
| Ramirez                                                                                         | Carbajal                    | Roxana                                                              | 31                                                                                                      | 1.52                             | 70              | Unión libre  |
| Dirección                                                                                       |                             |                                                                     | Código Postal                                                                                           | Teléfono Casa:                   | Sexo            |              |
| Av. 33 #10 20 y 22 col. v. carranza                                                             |                             |                                                                     | 94297                                                                                                   | Cel: 2292332472                  |                 |              |
| Fecha de Nacimiento                                                                             | Lugar de Nacimiento         | Nacionalidad                                                        | Vive con:                                                                                               |                                  | Su Familia Solo |              |
| 05/sep/1991                                                                                     | Veracruz                    | Mexicana                                                            | Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo <input type="radio"/> |                                  |                 |              |
| Número de Seguridad Social                                                                      | Correo electrónico (e-mail) | ¿Tiene licencia de manejo?                                          | Registro Federal de Contribuyentes                                                                      |                                  |                 |              |
| 08/49107016                                                                                     |                             | NO                                                                  | RACR910905QQS                                                                                           |                                  |                 |              |
| ¿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? |                 |              |
| Ninguno                                                                                         |                             | NO                                                                  |                                                                                                         | ver la tele                      |                 |              |
| ¿Cuál es su meta en la vida?                                                                    |                             |                                                                     |                                                                                                         |                                  |                 |              |
| tener una casa propia y darle una mejor calidad de vida a mi hijo.                              |                             |                                                                     |                                                                                                         |                                  |                 |              |

**DATOS FAMILIARES**

| Nombre                   | Vive | Finado | Domicilio                           | Ocupación         |
|--------------------------|------|--------|-------------------------------------|-------------------|
| Padre                    |      |        |                                     |                   |
| Antonio Ramirez Gomez    | —    |        | Av. 29 #13 8 y 18 col. carranza     | empleado          |
| Madre                    |      |        |                                     |                   |
| Leticia Carbajal Morales | —    |        | Playa Linda                         | ama de casa       |
| Esposa (o)               |      |        |                                     |                   |
| Oscar J. Rosas Ramirez   | —    |        | Av. 33 #10 20 y 22 col. v. carranza | Mecanico de motos |
| Nombre Hija (o)          |      |        |                                     |                   |
| Edgar G. Garcia Ramirez  | —    |        | Av. 33 #10 20 y 22 col. v. carranza | estudiante        |
| Nombre Hija (o)          |      |        |                                     |                   |
| Nombre Hija (o)          |      |        |                                     |                   |

**ESCOLARIDAD**

| Nombre de la Escuela                   | Dirección                                   | Fechas          |      | Años | Documento Recibido |
|----------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------|------|------|--------------------|
|                                        |                                             | De              | A    |      |                    |
| Primaria                               |                                             |                 |      |      |                    |
| Quetzalcoatl                           | Av. 10 1 y 5 col. v. carranza               | 1997            | 2003 | 6    | certificado        |
| Secundaria                             |                                             |                 |      |      |                    |
| José Azueta                            | Raso Jardin esq. 2 de abril fracc. virginia | 2003            | 2006 | 3    | certificado        |
| Preparatoria                           |                                             |                 |      |      |                    |
| CBTIS N. 190                           | Av. 15 col. v. carranza                     | 2006            | 2009 | 3    | certificado        |
| 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:              | castellano          |
| Funciones de oficina que domina: | Maquina de escribir |
| Paquetes de cómputo que domina:  |                     |

## EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

| Concepto                        | Empleo actual ó último      | Empleo anterior                            | Empleo anterior      | Empleo anterior |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|----------------------|-----------------|
| Tiempo que prestó sus servicios | 1 año                       | 8 meses                                    | 1 mes                |                 |
| Nombre de la Compañía           | Nuevo materiales            | Perre hogar                                | Qualtia              |                 |
| Dirección                       | Ruben<br>AV. 20 # 35 13     | concepcion AV. 20 # 25<br>27001 concepcion | AV. conductores      |                 |
| Teléfono                        |                             |                                            |                      |                 |
| Puesto que desempeñaba          | empleado de mostrador       | empleado de mostrador                      | empacadora           |                 |
| Ultimo sueldo                   | 1000 Sem.                   | 600 Sem.                                   | 1800 quin.           |                 |
| Motivo de su separación         | Motivos medicos             | Motivos Personales                         | Cierre de la empresa |                 |
| Nombre de su jefe inmediato     | Dario Rodriguez<br>Castillo | Juana Perez                                | Yolanda Dominguez    |                 |
| Puesto de su jefe inmediato     | Dueño                       | dueña                                      | encargada            |                 |

## DATOS GENERALES

|                                            |                          |                                                                |        |
|--------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------|--------|
| ¿Cómo se entero de la vacante?             | ¿Posee automóvil propio? | Marca                                                          | Modelo |
| Por Facebook                               | NO                       |                                                                |        |
| ¿Algún pariente trabaja en esta empresa?   | ¿Tiene deudas?           | Importe de la deuda                                            |        |
| NO                                         |                          |                                                                |        |
| ¿Tiene otros ingresos?                     | Describalos:             | ¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?                      |        |
|                                            |                          | 6000                                                           |        |
|                                            |                          | ¿Tiene crédito INFONAVIT?                                      |        |
|                                            |                          | NO                                                             |        |
|                                            |                          | ¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT? |        |
|                                            |                          | Numero de Credito:                                             |        |
| ¿Vive en casa propia?                      |                          |                                                                |        |
| de un familiar                             |                          |                                                                |        |
| ¿Paga renta?                               | Renta mensual            |                                                                |        |
| NO                                         |                          |                                                                |        |
| ¿Puede viajar?                             |                          |                                                                |        |
| NO                                         |                          |                                                                |        |
| Fecha en que podría presentarse a trabajar |                          |                                                                |        |
| Inmediatamente                             |                          |                                                                |        |

### Observaciones:

Comentarios del entrevistador

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Firma del solicitante





Identificador Electrónico

30193000120210011823



Clave Única de Registro de Población

RACR910905MVZMRX01



Número de Certificado de Nacimiento

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Entidad de Registro

VERACRUZ

Municipio de Registro

VERACRUZ

| Oficialía | Fecha de Registro | Libro | Número de Acta |
|-----------|-------------------|-------|----------------|
| 0001      | 22/11/1991        | 38    | 9254           |

Datos de la Persona Registrada

|            |                      |                      |
|------------|----------------------|----------------------|
| ROXANA     | RAMIREZ              | CARBAJAL             |
| Nombre(s): | Primer Apellido:     | Segundo Apellido:    |
| MUJER      | 05/09/1991           | VERACRUZ             |
| Sexo:      | Fecha de Nacimiento: | Lugar de Nacimiento: |

Datos de Filiación de la Persona Registrada

|            |                  |                   |               |       |
|------------|------------------|-------------------|---------------|-------|
| ANTONIO    | RAMIREZ          | GOMEZ             | MEXICANA      | ----- |
| Nombre(s): | Primer Apellido: | Segundo Apellido: | Nacionalidad: | CURP: |
| LETICIA    | CARBAJAL         | MORALES           | MEXICANA      | ----- |
| Nombre(s): | Primer Apellido: | Segundo Apellido: | Nacionalidad: | CURP: |

| Anotaciones Marginales:     | Certificación:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sin anotaciones marginales. | Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 670 y 680 del Código Civil del Estado de Veracruz y el artículo 35 fracción IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz. 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 10 días del mes de Febrero de 2021. Day fe.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

Firma Electrónica:

Uk FD Uj kx MD kw NU 1W Wk 1S WD Ax IF JP WE FO QX xS QU 1J Uk Va FE NB Ux JB Sk  
FM ID Ez MD E5 Mz Aw MD Ex OT kx MD ky NT Qw FE Z6 NS Bk ZS Bz ZX B0 aW Vt Yn JI IG  
RI ID E5 OT F8 Vx VS QU NS VV pS bn Vs bH xu dW xs

Código QR



*[Firma manuscrita]*

Código de Verificación

13319300011991092540



DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE  
LIC. MANUEL ARTURO DOMINGUEZ GALVAN

La presente copia certificada del acta es un extracto del acta que se encuentra en los archivos del Registro Civil correspondiente, la cual se ha expedido con base en las disposiciones jurídicas aplicables, cuyos datos pueden ser verificados en la página <https://cevar.registrocivil.gob.mx/eVAR/ConsultaFolio.jsp>, capturando el Identificador Electrónico que se encuentra en la parte superior derecha del acta, para su consulta en dispositivos móviles, descarga una aplicación para lectura del código QR.

 **MÉXICO** INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

 NOMBRE  
RAMIREZ  
CARBAJAL  
ROXANA SEXO M

DOMICILIO  
AV 33 LT 10  
COL VENUSTIANO CARRANZA 94297  
BOCA DEL RIO, VER

CLAVE DE ELECTOR RMCRRX91090530M700

CURP RACR910905MVZMRX01 AÑO DE REGISTRO 2009 01

FECHA DE NACIMIENTO 05/09/1991 SECCIÓN 0570 VIGENCIA 2021 - 2031

Roxana R.C.

0101383



IDMEX2132812601<<0570084625598  
9109054M3112319MEX<01<<03993<0  
RAMIREZ<CARBAJAL<<ROXANA<<<<<<

2292332472

rramirezrox96@gmail.com



SEGOB

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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN E IDENTIFICACIÓN PERSONAL



Clave:

**RACR910905MVZMRX01**

Nombre:

**ROXANA RAMIREZ CARBAJAL**



Fecha de inscripción

**09/05/1998**

Folio

**16589598**

Entidad de registro

**VERACRUZ**



130193199109254

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de  
los Estados Unidos Mexicanos"

**ROXANA RAMIREZ CARBAJAL**

PRESENTE

Ciudad de México, a 24 de julio de 20

La Clave Única de Registro de Población (CURP) constituye la respuesta del Gobierno de la República para permitir y agilizar el ejercicio de derechos ciudadanos derivados de trámites y servicios gubernamentales.

La CURP sirve, además, para diseñar y conducir una adecuada política de población. El reconocimiento e identificación de su composición es el primer paso para la integración de una política de desarrollo que contemple a todos los ciudadanos.

El registro de la CURP es una tarea ciudadana. Es importante verificar cuidadosamente 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.

Por ayudarnos a construir un México mejor, agradecemos profundamente su participación.

**MIGUEL ÁNGEL OSORIO CHONG**

SECRETARIO DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en TELCURP, marcando al 01 800 911 11 11

La impresión de la constancia CURP en papel bond es válida para realizar todo trámite ante la Administración Pública.



**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 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.iafi.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.

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

HACIENDA



RACR910905QQ5  
Registro Federal de Contribuyentes

ROXANA RAMIREZ CARBAJAL  
Nombre, denominación o razón  
social

IDCIF: 22120344835  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
BOCA DEL RIO , VERACRUZ DE IGNACIO DE LA  
LLAVE A 27 DE DICIEMBRE DE 2022



RACR910905QQ5

### Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: RACR910905QQ5  
CURP: RACR910905MVZMRX01  
Nombre (s): ROXANA  
Primer Apellido: RAMIREZ  
Segundo Apellido: CARBAJAL  
Fecha Inicio de operaciones: 13 DE JUNIO DE 2014  
Estatus en el padrón: ACTIVO  
Fecha de último cambio de estado: 09 DE DICIEMBRE DE 2014  
Nombre Comercial:

### Datos del domicilio registrado

Código Postal: 66490  
Nombre de Vialidad: AV. CONDUCTORES  
Número Interior:  
Nombre de la Localidad:  
Nombre de la Entidad Federativa: NUEVO LEON

Tipo de Vialidad:  
Número Exterior: 600  
Nombre de la Colonia: OTRA NO ESPECIFICADA EN EL CATALOGO  
Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: SAN NICOLAS DE  
LOS GARZA  
Entre Calle: SIN REFERENCIA

Página [1] de [2]

HACIENDA



#### Contacto

Av. Hidalgo 77 col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
Marca SAT 55 627 22 728 y para el exterior del país:  
(+52) 55 627 22 728



Y Calle: SIN REFERENCIA

Estado del domicilio:

Estado del contribuyente en el domicilio:

### Actividades Económicas:

| Orden | Actividad Económica                        | Porcentaje | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|-------|--------------------------------------------|------------|--------------|-----------|
| 1     | Servicios de consultoría en administración | 100        | 13/06/2014   |           |

### Regímenes:

| Régimen                                                        | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|----------------------------------------------------------------|--------------|-----------|
| Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios | 13/06/2014   |           |

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](http://www.sat.gob.mx), [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx), desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o [www.gob.mx/sfp](http://www.gob.mx/sfp)".

Cadena Original Sello:

Sello Digital:

||2022/12/27|RACR910905QQ5|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888800000031||  
imuWI070BDJNyX5nqf0NvbWwA/6E+mOD9njonaHFGgVtiplG2w0BhLO4CIX70MA26EpFn1DhGQZwsZ+3itH+  
5HYgo/BtiVPWP+Jvs1VNVl/D4VAp8dM13oEaHbzx3x+MRA7QAYah5jmCXbsgJMDU8GoETFbIxSyVH75cdCwV  
A=





# Instituto Mexicano del Seguro Social

■ GUBERNACIÓN 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 | 08149107016        |
| Primer Apellido            | RAMIREZ            |
| Segundo Apellido           | CARBAJAL           |
| Nombre(s)                  | ROXANA             |
| Sexo                       | Mujer              |
| Fecha de nacimiento        | 05/09/1991         |
| Lugar de Nacimiento        | VERACRUZ           |
| C.U.R.P.                   | RACR910905MVZMRX01 |

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 período 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 AFOR 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 06 de junio del 2014 a las 09:35.

Folio: 14020653297671565111

### Mensaje de RENAPO:

Cadena original: [Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:Asignación de NSS|Fecha:06 de junio 2014, 09:35:10|Folio:14020653297671565111|RFC:(Nombre o Razon Social:ROXANA RAMIREZ CARBAJAL|Cupr:RACR910905MVZMRX01|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:08149107016)]

Sello Digital: vqI0NK7X7ZUM9yK9INRHgXN1E1wCddLz0Yp6vhZiY0YX4/V3yq8Q2TlQtdXlEi+5c2V3p8z8hAC4In3XRp5RPLNIRP8301HDSUx8I8c9ASiWlXdPHSA5vVOAdnqyQn grxC2sh/L2qYwHWppsgoB6aluWhi9rpvcqDeVbiyV+11kcUy47AYE0ixYNg4bpYIWNQoAqJTiy4PVH8eXdCUTBnIVugsR8I2OwT56+yETwm5wiyz+bbc7kK4orOmTq9Bj c92pW33jHvy8B8IGkZMyITHyJGzGb+mPjmvZAYbdfDCJAkDkoogqISo7uWPTGE4ySxbCUfatcHd81zBw==

Secuencia Notarial: d0df32cc-95c5-4de2-a72c-9817c2437a3e

Número de Serie: 00000000000000000001





Comisión Federal de Electricidad

# RAMIREZ GOMEZ ANTONIO

AV 33 10 CALLE 22 CALLE 20, C

VENUSTIANO CARRANZA B+, C.P. 94297  
BOCA DEL RIO, VER

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

## TOTAL A PAGAR:

\$9,107

(NUEVE MIL CIENTO SIETE PESOS M.N.)

## Obtén tu aviso recibo más fácil y rápido

NO. DE SERVICIO : 886130105783

RMU : 91938 13-01-20 XAXX-010101 001 CFE

LÍMITE DE PAGO: 27 NOV 22

CORTE A PARTIR:  
28 NOV 22

TARIFA: 1C NO. MEDIDOR: 435FM2 MULTIPLICADOR: 1

PERÍODO FACTURADO: 12 SEP 22 - 11 NOV 22



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) |                | 16718    |                  | 16718    | 0             |              |                |
| Básico        |                |          |                  |          | 0             | 0.826        | 0.00           |
| Suma          |                |          |                  |          | 0             |              | 0.00           |



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                                             | 0.00 | 0.00  | 0.00   | 0.00          | Energía                      | 44.84         |
| Distribución                                           | 0.00 | 0.00  | 0.00   | 0.00          | IVA 16%                      | 7.17          |
| Transmisión                                            | 0.00 | 0.00  | 0.00   | 0.00          | Fac. del Periodo             | 52.01         |
| CENACE                                                 | 0.00 | 0.00  | 0.00   | 0.00          | Adeudo Anterior              | 9,055.46      |
| Energía                                                | 0.00 | 0.00  | 0.00   | 0.00          | Total                        | \$9,107.47    |
| Capacidad                                              | 0.00 | 0.00  | 0.00   | 0.00          |                              |               |
| Cargas                                                 | 0.00 | 0.00  | 0.00   | 0.00          |                              |               |

(1) SOMSEM: 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: 18 NOV 22 09:18:44 hrs. AV URBANO 1100 COL JARDINES DE MOCAMBO BOCA DEL RIO BOCA DEL RIO VERACRUZ  
MEXICO 94299

91938 13-01-20 XAXX-010101 001 CFE  
01 886130105783 221127 000009107 5

CFE-contigo



\$9,107

(NUEVE MIL CIENTO SIETE PESOS M.N.)



17DJ06M013001700

Repartir

-158-



# SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL

## CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS

CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS 190

CON CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 30DCT0002Z

CERTIFICA QUE ROXANA RAMÍREZ CARBAJAL

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) RACR910905MVZMRX01

Y NÚMERO DE CONTROL 063300519015117

ACREDITÓ TOTALMENTE LAS ASIGNATURAS Y MÓDULOS.

— QUE AMPARAN 360 DE 360 CREDITOS, EQUIVALENTES AL 100%

DEL PLAN DE ESTUDIOS DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO EN EL ÁREA: FÍSICO MATEMÁTICA

— DE LA CARRERA DE INFORMÁTICA CON CLAVE BTCININ06

EN LA GENERACIÓN 2006 - 2009

SEGÚN REGISTROS EN EL ÁREA DE SERVICIOS ESCOLARES.



SISTEMA  
EDUCATIVO NACIONAL

PROMEDIO  
GENERAL DE  
APROVECHAMIENTO

7,7

| ASIGNATURAS/MÓDULOS                              | CREDITOS | CALIF. FINAL | ASIGNATURAS/MÓDULOS                                                          | CREDITOS | CALIF. FINAL |
|--------------------------------------------------|----------|--------------|------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|
| <b>PRIMER SEMESTRE, AGOSTO 2006 - ENERO 2007</b> |          |              | <b>SEGUNDO SEMESTRE, FEBRERO 2007 - JULIO 2007</b>                           |          |              |
| ALGEBRA                                          | 8        | 6            | GEOMETRIA Y TRIGONOMETRIA                                                    | 8        | 7            |
| QUIMICA I                                        | 8        | 8            | QUIMICA II                                                                   | 8        | 6            |
| LECTURA EXPRESION ORAL Y ESCRITA                 | 8        | 6            | LECTURA EXPRESION ORAL Y ESCRITA                                             | 8        | 7            |
| TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LA COMUNICACION  | 6        | 8            | INGLES II                                                                    | 6        | 7            |
| INGLES I                                         | 6        | 10           | MODULO I. DOCUMENTOS ELECTRONICOS                                            | 34       | 7            |
| CIENCIA TECNOLOGIA SOCIEDAD Y VALORES            | 8        | 10           |                                                                              |          |              |
| <b>TERCER SEMESTRE, AGOSTO 2007 - ENERO 2008</b> |          |              | <b>CUARTO SEMESTRE, FEBRERO 2008 - JULIO 2008</b>                            |          |              |
| GEOMETRIA ANALITICA                              | 8        | 7            | CALCULO                                                                      | 8        | 6            |
| BIOLOGIA                                         | 8        | 7            | FISICA I                                                                     | 8        | 7            |
| INGLES III                                       | 6        | 9            | ECOLOGIA                                                                     | 8        | 10           |
| CIENCIA, TECNOLOGIA SOCIEDAD Y VALORES II        | 8        | 9            | INGLES IV                                                                    | 6        | 9            |
| MODULO II. SOFTWARE DE DISEÑO                    | 34       | 8            | MODULO III. SISTEMAS BASICOS DE INFORMACION                                  | 34       | 7            |
| <b>QUINTO SEMESTRE, AGOSTO 2008 - ENERO 2009</b> |          |              | <b>SEXTO SEMESTRE, FEBRERO 2009 - JULIO 2009</b>                             |          |              |
| PROBABILIDAD Y ESTADISTICA                       | 10       | 7            | MATEMATICA APLICADA                                                          | 10       | 8            |
| FISICA II                                        | 8        | 7            | TEMAS DE FISICA                                                              | 10       | 8            |
| INGLES V                                         | 10       | 9            | DIBUJO TECNICO                                                               | 10       | 9            |
| CIENCIA TECNOLOGIA SOCIEDAD Y VALORES III        | 8        | 6            | FISICA APLICADA                                                              | 10       | 8            |
| MODULO IV. REDES DE AREA LOCAL                   | 24       | 9            | MODULO V. ENSAMBLE, MANTENIMIENTO AL EQUIPO DE COMPUTO Y SISTEMAS OPERATIVOS | 24       | 9            |

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN  
A LOS VEINTISEIS DÍAS

DEL MES DE

BOCA DEL RIO, VERACRUZ  
AGOSTO

DEL DOS MIL

NUEVE



## CARTA DE RECOMENDACIÓN PERSONAL

Boca del Rio, Ver, a 26 de Noviembre del 2022

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME PERMITO RECOMENDAR AMPLIAMENTE  
A Roxana Ramirez carbajal  
QUIEN CONOZCO DESDE HACE 19 AÑOS, COMO UNA PERSONA  
TRABAJADORA, CON AMPLIA SOLVENCIA MORAL, POR LO CUAL NO  
TENGO INCONVENIENTE EN EXTENDER LA PRESENTE PARA LOS FINES  
QUE A MI RECOMENDADO CONVENGAN.

AGRADECIENDO DE ANTEMANO SUS ATENCIONES PARA EL INTERESADO,  
QUEDO A SUS ÓRDENES PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN.

ATENTAMENTE:

Ciro del Pilar

## CARTA DE RECOMENDACIÓN PERSONAL

Boca del Rio, Ver, a 26 de Noviembre del 2022

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME PERMITO RECOMENDAR AMPLIAMENTE  
A Roxana Ramirez carbajal  
QUIEN CONOZCO DESDE HACE 15 AÑOS, COMO UNA PERSONA  
TRABAJADORA, CON AMPLIA SOLVENCIA MORAL, POR LO CUAL NO  
TENGO INCONVENIENTE EN EXTENDER LA PRESENTE PARA LOS FINES  
QUE A MI RECOMENDADO CONVENGAN.

AGRADECIENDO DE ANTEMANO SUS ATENCIONES PARA EL INTERESADO,  
QUEDO A SUS ÓRDENES PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN.

ATENTAMENTE:



Aylinne del Carmen Rodriguez Estudillo



 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL  
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
ROSAS  
RAMIREZ  
OSCAR JHONELLI

DOMICILIO  
C SAN ANDRES LT 17  
COL EL MORRO 94293  
BOCA DEL RIO, VER.

FOLIO 1230122300316 AÑO DE REGISTRO 2012 01  
CLAVE DE ELECTOR RSRMOS93081930H100

CURP RORO930819HVZSMS08


ESTADO 30 MUNICIPIO 029  
LOCALIDAD 0001 SECCION 0577  
EMISION 2012 VIGENCIA HASTA 2022

EDAD 19  
SEXO H



FIRMA

0577129675541

ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE.  
NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHA-  
DURAS O ENMENDADURAS.

EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTI-  
FICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN  
LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE  
OCURRA.



EDMUNDO JACOBO MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL





ELECCIONES FEDERALES LOCALS Y EXTRAORDINARIAS

Parentesco : esposo

2293087000



REGISTRO NACIONAL  
DE POBLACION

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE  
POBLACION

ROR0930819HVZSMS08

NOMBRE  
OSCAR JHONELLI  
ROSAS  
RAMIREZ

FECHA DE INSCRIPCION

1999/05/03

036678261

Esta Clave Unica de Registro de Población, se expide con base en los datos que identifican su documento probatorio:

CLAVE DE REGISTRO E  
IDENTIDAD PERSONAL:

CRIP: 300280194009474





Folio mivacuna:  
A30-104323640

Folio captura (opcional)



## EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2 BRIGADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:  
PRIMERA ☐  
SEGUNDA ☐  
UNICA ☐

D D M M A A

ROXANA RAMIREZ CARBAJAL

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD \_\_\_\_\_ años

CURP (Clave única de registro de población)

RACR910905MVZMRX01

Correo Electrónico



Teléfono ó celular 1

Teléfono ó celular 2

Calle

N. Exterior

N. Interior

Colonia

C.P.

Municipio

Estado

PADECIMIENTOS

Diabetes

☐ sí ☐ no

Hipertensión

☐ sí ☐ no

Embarazo

☐ sí ☐ no

Otra (opcional)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.



GOBIERNO DE  
MÉXICO



BRIGADA  
Correcaminos

## COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2 PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:  
PRIMERA ☐  
SEGUNDA ☐  
UNICA ☐

D D M M A A

ROXANA RAMIREZ CARBAJAL

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD \_\_\_\_\_ años

CURP (Clave única de registro de población)

RACR910905MVZMRX01

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A30-104323640

### INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

Vigila tu salud después de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes dentro de los 30 días después de la vacunación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que requieras y mantener actualizado el perfil de seguridad de las vacunas.



Para reportar un evento adverso y encontrar más información sobre la vacunación contra la COVID-19 visita la página <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> o llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre COVID-19 visita: [vacunacovid.gob.mx](https://vacunacovid.gob.mx)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.