



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: 44 años

2.- Genero: Masculino

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

no

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

ninguna

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)

ninguna

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: Alberto Valencia Morales
Fecha de realización del Cuestionario:

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	2021 a 2022	2011 a 2020	2009 a 2011	2001 a 2008
Nombre de la Compañía	SGRUTOP	SySA	F. ahorro	Pies Chiquín
Dirección	Teran	Teran	Berríosabal	el Valle
Teléfono	961 693 66 63	2281436773	961 117 4609	961 680 80
Puesto que desempeñaba	Chofer	Chofer	aux. Chofer	Chofer
Último sueldo	1500	4000	2,500	1500
Motivo de su separación	Renuncia	Liquidafon	Cambio trabajo	Renuncia
Nombre de su jefe inmediato	Ivan Miquel	Hugo Corzo	Lc. Mayla	Noe Alvaro
Puesto de su jefe inmediato	Gerente	Gerente	R. H	Gerente

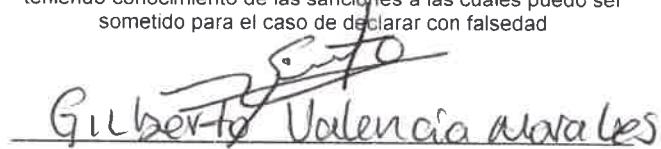
DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	anuncio	¿Posee automóvil propio?	no	Marca	Modelo
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	no	¿Tiene deudas?	no	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	no	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	2000		
¿Vive en casa propia?	SI	¿Tiene crédito INFONAVIT?	no		
¿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	Inmediatamente				

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



Nombre y Firma del Solicitudante

Solicitud de Empleo		Fecha / /	
		Puesto que solicita:	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Sueldo mensual	

DATOS PERSONALES							
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil	
Valencia	Morales	Gilberto	44	1.60	66	Soltero	
Dirección				Código Postal	Teléfono	Sexo	
Calle San Mateo 1123 C-9 Potrero Palt				29018	Casa Cel 9613001105 H		
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:	Sus Padres	Su Familia	Solo	
27/01/1978	TOXTLA	Mexicano		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e-mail)	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes				
71007814776	GilbertoValencia21@gmail	Sí	VAM67801272D3				
¿Cómo considera su estado de salud actual?	¿Padece de alguna enfermedad crónica?						
Bueno <input checked="" type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Malo <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál?		
¿Qué deporte practica?	¿Pertenece a algún club social o Deportivo?	¿Cuál es su pasatiempo favorito?					
Pesas	no	Leer					
¿Cuál es su meta en la vida?							
Superar me							

DATOS FAMILIARES				
Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
Gilberto Valencia	<input checked="" type="checkbox"/>		Potrero Palt	Cho Fer
Madre				
Clara L. Morales	<input checked="" type="checkbox"/>		Potrero Palt	dueña de casa
Esposa (o)				
Nombre Hija (o)				
Luz Yamileth Valencia	<input checked="" type="checkbox"/>		Ciudadela Pa	
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
Unidad Misionera EDO	17 nte 4 Calz Sonidero	1984	1990	6	Certificado
Secundaria					
Sedena SEP inea	Tec Regional	1997	1998	1	Certificado
Preparatoria					
Ce Betis 144	2do Semestre				
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado

FOLIO
A07 20988778-A



Identificador Electrónico
07101000120200023385



Clave Única de Registro de Población
VAMG780127HCSRL02



Número de Certificado de Nacimiento

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Entidad de Registro
CHIAPAS

Municipio de Registro
TUXTLA GUTIERREZ

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
1	05/07/1982	9	1698

Datos de la Persona Registrada

GILBERTO

Nombre(s):

VALENCIA

Primer Apellido:

MORALES

HOMBRE

27/01/1978

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de Nacimiento:

TUXTLA GUTIERREZ

CHIAPAS

Datos de Filiación de la Persona Registrada

GILBERTO

VALENCIA

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

CLARA LUZ

MORALES

SOLORZANO

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

Anotaciones Marginales:

Certificación:

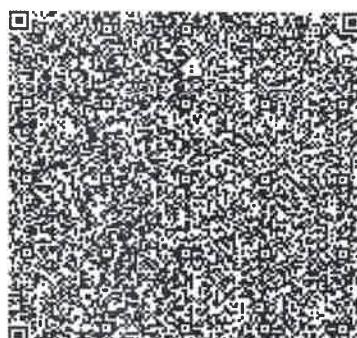
Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 34, 35, 36, 37, 40 y 45 del Código Civil del Estado de Chiapas y artículos 9 fracciones XVIII y XXVI, 68 y 93 del Reglamento del Registro Civil del Estado de Chiapas. La Firma Electrónica Avanzada con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición; tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.

A los 25 días del mes de Noviembre de 2020.
Doy fe.

Firma Electrónica:

Vk FN Rz c4 MD Ey N0 hD U0 xS TD Ay fE dJ TE JF UI RP fF ZB TE VO Q0 IB fE 1P Uk FM
RV N8 MT A3 MT Ax MD Aw MT E5 OD Iw MT Y5 OD B8 SE 9N Q1 JF fD 13 Lz Ax Lz E5 Nz h8
VF VY VE xB fE dV VE fF UI JF Wk dJ TE JF UI RP fF ZB TE VO Q0 IB IC 01

Código QR



Código de Verificación

10710100011982016980

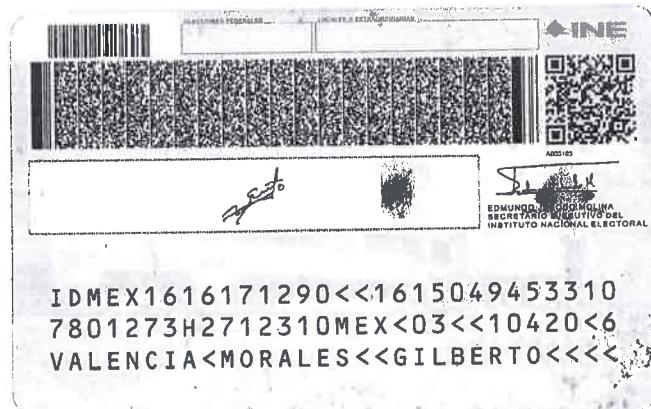
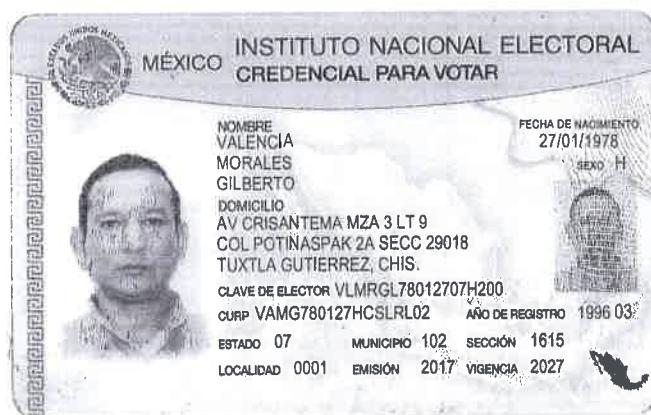


DIRECTOR DEL REGISTRO CIVIL DE CHIAPAS

LIC. ROMAN JIMENEZ MENDEZ



La presente copia certificada del acta de nacimiento 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.





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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

VAMG780127HCSLRL02



Nombre

GILBERTO VALENCIA MORALES

Soy México

Fecha de inscripción

31/10/2000

Folio

74014522

Entidad de registro

CHIAPAS



CURP Certificada, verificada con el Registro Civil

107101198201698

GILBERTO VALENCIA MORALES

PRESENTE

Ciudad de México, a 23 de enero 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 el 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 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.ifaip.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/>

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA
Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de Chiapas "1"

**Comprobante de Generación del Certificado Digital de
Firma Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 12-08-2019 12:32:46 horas.
Número de operación: 190800150701

El Servicio de Administración Tributaria certifica que el contribuyente: **GILBERTO VALENCIA MORALES** con RFC: **VAMG7801272D3**, entregó un archivo de requerimiento que contiene la solicitud para la generación de su certificado de Firma Electrónica.

Que llevó a cabo la acreditación de identidad de conformidad con lo establecido en los párrafos 6 y 7 del artículo 17-D del Código Fiscal de la Federación vigente.

Asimismo, que como resultado del proceso se le hace entrega de un archivo que contiene su Certificado Digital con número de serie: **0000100000500967754**, que de conformidad con el penúltimo párrafo del artículo 17-D del Código Fiscal de la Federación vigente, tiene una vigencia de 4 años, contados a partir de 12-08-2019 17:32:45 horas., hasta el 12-08-2023 17:33:25 horas., y con clave pública:

MIIBCgKCAQEAoFNYnKBQpw3LPTHmYxB0u+WqEyLmt2VGx2Ek9XQq2DhzAOQFva2ctwva/1A/k6UowvWnzi3JkLZPQd
 rLGwy1mfDj1pw05lagYjLL317aoIXhsRYbNrTh5F9/RryGQ+T+sbws4GaX1YgLZgE/MrxdlhYNCxdw24AaVOA7vwuh5g4Xk
 8u2yMBdc1LdcBYNLrm9x3pvp49cwe+01Nz4anxxYQI+iDu3j7GnA6ib1w+0wy1PcLvn0qg6DY01D31+fHoaPNIDcI1kMxJ0
 f3Y7j2e0M918ZhwtWCN0Q1C8Yf0j23siUSqeNQw8h7scjI6m50/Oow2+FRAtjm10be4wIDAQAB

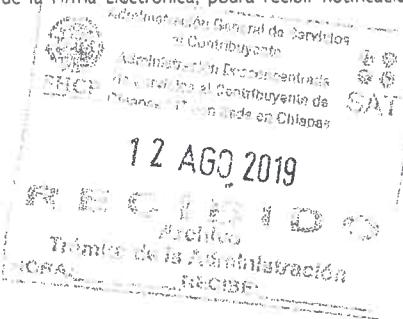
Firma de Conformidad

Nombre: **GILBERTO VALENCIA MORALES**
 RFC: **VAMG7801272D3**

Para descargar posteriormente su Certificado Digital, si así lo requiere, deberá acceder a la página de internet del SAT (www.sat.gob.mx).

El resguardo del archivo de la Clave Privada y del Certificado Digital generado, así como la selección del medio de almacenamiento de los mismos, es responsabilidad de la persona titular de la Firma Electrónica.

A través del correo electrónico manifestado para el trámite de la Firma Electrónica, podrá recibir notificaciones por parte del Servicio de Administración Tributaria.



La corrupción tiene sus consecuencias ¡denúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: sat.gob.mx, denuncias@sat.gob.mx desde México: 01 (55) 8852 2222, desde el extranjero: 1 844 28 73 803, SAT Móvil o www.gob.mx/sfp.



PATRÓN A6833920106
SERVICIOS Y SISTEMAS ADMINISTRATIVOS S.A. DE C.V.

Número de lote: 75997927
Fecha de transmisión: 20/oct/2011 13:27

Movimientos recibidos por el IMSS				O P E R A D O S				E R R O N E O S			
Bajas	Modif.	Reing.	Total	Bajas	Modif.	Reing.	Total	Bajas	Modif.	Reing.	Total
0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0

AFIL06: RELACIÓN DE MOVIMIENTOS OPERADOS

Tipo Mov.	NSS	Nombre Asegurado	Sal. Base	Ext.	UMF	Tipo Sal.	Fec-Mov	Tipo Trab.	C. Baja
8	71007814776	VALENCIA MORALES GILBERTO	\$ 80.65	0	023	0	16/10/2011	1	0

CAUSAS DE BAJA

- | | | |
|----------------------------|-----------------|----------------------------|
| 0 - No aplica. | 4 - Defunción. | 8 - Rescisión de contrato. |
| 1 - Término del contrato. | 5 - Clausura. | 9 - Jubilación. |
| 2 - Separación voluntaria. | 6 - Otra. | A - Pensión. |
| 3 - Abandono de empleo. | 7 - Ausentismo. | |

VALENCIA GILBERTO

28A, NTE, PTE, NO. 9 LT9 MZ3
 5A PTE SAUCE
 POTINASPAK 2A SECC, C.P. 29018
 TUTXLA GTEZ, CHIS, CHIS

NO. DE SERVICIO: 671950301858
 RMU: 29018 95-03-08 XAXX-010101 008 CFE

LÍMITE DE PAGO: 10 DIC 22

CORTE A PARTIR:
11 DIC 22

TOMADA: 18

NO. MEDIDOR: A675003333 MULTIPlicador: 1

Consumo	PERÍODO FACTURADO	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	días fuera de verano	Total periodo	días de verano	
		medida ● Estimada ●	medida ● Estimada ●		Precio (MXN)	Subtotal (MXN)	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)

Energía (kWh)	73025	72507	518	150	0.927	139.05
Básico				200	1.12	226.40
Intermedio				168	3.306	555.40
Excedente						5
Suma:			518			

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

Concepto	Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista			Desglose del importe a pagar		
	\$	\$/kWh	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	117.02	0.00	0.00	117.02	Energía	920.86
Distribución	0.00	0.00	663.25	663.25	IVA 16%	147.34
Transmisión	0.00	0.00	91.06	91.06	Total	\$1,068.20
CENACE	0.00	0.00	3.83	3.83		
Energía	0.00	0.00	379.69	379.69		
Capacidad	0.00	0.00	237.24	237.24		
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	3.11	3.11		

Apoyo Gubernamental 574.34

(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 lectura: 25 NOV 22 06:22:00 hrs. Se Norte Puntiña No.2100 Col. Residencial Hacienda Tula Gómez Tula Gómez Chilapa, Mpio. Chilapa, 29010

29018 95-03-08 XAXX-010101 008 CFE
01 671950301858 221210 000001068 8

29DK04A010345750

CFE contigo



\$1,068

(UN MIL SESENTA Y OCHO PESOS M.N.)

FACTURADO
CARTAS
CARTA
AUTORIZADO POR SERMEX

Rendir

-697-



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

INSTITUTO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS

DELEGACION EN EL ESTADO DE CHIAPAS



CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 07FIA0001D

CERTIFICA QUE

GILBERTO VALENCIA MORALES

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA EL 25-05-1997

SISTEMA
EDUCATIVO NACIONAL

SEGÚN CONSTANCIAS QUE CERRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR

PRONEDIO GENERAL DE
APROVECHAMIENTO

6.2

SEIS PUNTO DOS

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ESTUDIOS SE EXPIDE EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS

A LOS VEINTITRES DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL DOS MIL DOS

ARTURO ROBERTO MENDOZA MERIDA
EL DELEGADO

0034410

FOLIO

ESTA CERTIFICACIÓN ES VALIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN

CAO3091



TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS
Enero 12, del 2022
Asunto: Carta de recomendación

A quien corresponda

Me permito hacer de su conocimiento que el **C. GILBERTO VALENCIA MORALES** trabajó bajo mi supervisión durante un periodo de nueve años, y me consta su responsabilidad y competencia en el trabajo, desempeñando principalmente el puesto de Operador de Ruta Autorizado. Creo firmemente que sabrá cumplir con las tareas encomendadas y es por eso el motivo de mi recomendación.

Agradeciendo de antemano la atención y facilidades que le puedan brindar, se extiende la presente para los efectos legales que al interesado convenga.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. CORZO'.

Hugo Corzo Aguirre
Gerente de Porteo Tuxtla

Boulevard Laureles 143, Fraccionamiento Laureles, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
Teléfonos: 60 26848 y 6026857



GRUPO DE TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCION CIVIL
ING. JOSUE IVAN MOGUEL ESTUDILLO
CED. PROF. 5741663
R.F.C. MOEJ820503-CP7
CALLE 1 DE MAYO #17. FRACCIONAMIENTO INFONAVIT LABORANTE C.P 29030



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 13 de Enero del 2022.

A QUIEN CORRESPONDA:

Me permito hacer de su conocimiento que **C. GILBERTO VALENCIA MORALES**, laboró del periodo del mes de julio del año 2021 a enero del 2022, bajó mis órdenes en la empresa Grupo de Topografía y Construcción Civil, y me consta su responsabilidad, honestidad y competencia en el trabajo, desempeñando principalmente el puesto de **Chofer**. Por lo anterior no tengo inconveniente ninguno en recomendarlo.

Agradeciendo de antemano la atención y facilidades que le puedan brindar. Se extiende la presente para los efectos que al interesado le convenga.

GRUPO DE TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCION CIVIL
ING. JOSUE IVAN MOGUEL ESTUDILLO
CALLE 1 DE MAYO #17. FRACCIONAMIENTO INFONAVIT LABORANTE C.P 29030
TEL: 961-6165308 CEL: 961-693-6663
R.F.C. MOEJ820503-CP7
CALLE GENERAL TIBURCIO FERNANDEZ MZA 34 LT 1
COL. LOS MANJUITOS C.P. 29010
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

ATENTAMENTE
ING. JOSUÉ IVAN MOGUEL ESTUDILLO.
ADMINISTRADOR UNICO.

TELEFONO DE OFICINA: (961) 61 6 53 08 CEL: 961-693-6663
CORREO ELECTRONICO: GRU-TOP@hotmail.com

<http://grutop.wix.com/gru-top>



Beneficiaria





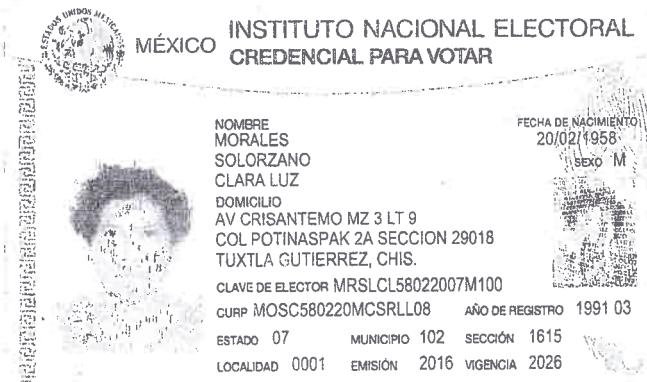
14 OFICINA EMISORA: 16 SEXO: 18 DONADOR DE ÓRGANOS
PLAZA MIRADOR 00 NO
15 FECHA DE ANTIGÜEDAD: 17 TIPO DE SANGRE: 19 RESTRICCIONES:
10/04/2012 O+ NINGUNO



20 ESTA LICENCIA AUTORIZA A CONDUCIR
VEHICULOS DE TRANSPORTE PÚBLICO Y PARTICULARES

22

055783917



EDMUNDO JACOB MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1418757621<<1615051731948
5802209M2612317MEX<03<<03638<8
MORALES<SOLORZANO<<CLARA<LUZ<<

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	
-------	--

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir		
Auxiliar de Reparto		
Nombre		
Gilberto Valencia Morales		
Dirección		
Av. Crisantemo M. Z. 3. Lt 9		
Col. Potitus Park		
Fecha de Nacimiento	Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año
27	01	1978
Teléfono	Nivel Académico	
	Secundaria	

2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil					
Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Matrimonio	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Identificación Personal					
Documento	Folio			Vigencia	
Credencial de Elector	1615049453310			2027	
Licencia de Manejo	50CM021692			2024	
Seguridad Social					
IMSS	71007814776				
R.F.C.	VAUG780127ZD3				
CURP	VAUG780127HCSLPL02				
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
OCDon Fonseca		20 años	
Tipo de relación	Vecina	Tiempo de conocerlo.	Vecino
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Lilia aleman		Comerciante	
Tipo de relación	Vecina	Tiempo de conocerlo.	20 años
Comentarios			
Referencia 3			
Nombre		Ocupación	
Lilia aleman		Comerciante	
Tipo de relación	Vecina	Tiempo de conocerlo.	20 años
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura	Documento	Periodo	
Estatus			
Nombre de la Institución			
anexa normal del Estado	<input type="checkbox"/> Inconcluso	<input type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante	<input checked="" type="checkbox"/> Titulado

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	4
Personas que dependen económicamente de él	2
Total de Ingresos	
Total de Egresos	

a) Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual

	TOTAL	

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$ 500
Ropa y Calzado	\$ 2000
Transporte	\$ 480.00
Servicios	\$ 500
Gastos Escolares	
Actividades deportivas	\$ 200
Actividades recreativas	
Otros	
TOTAL	\$ 3680

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 checked="" type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Terreno	<input type="checkbox"/> Departamento
Ubicación		Valor Estimado
Tuxtla Gtz, Chiapas		
Tipo		Valor Estimado
Automóvil		

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre	
Padre	Alberto Valencia	
72 años	Chofer	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre	
Madre	Clara Luz Morales	
64 años		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre	
Hermana		
		<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 (familiares o amigos)	anual
2. Eventos comunitarios	nunca

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	no
Teatro	no
Festivales Culturales	no
Zonas Arqueológicas	no

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
Fisiculturismo	albania alta	Todos los días

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	Cada año
Plazas públicas	
Parques naturales	

Parques de diversiones	
Cine	Cada mes

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia
Leer	Semanal

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		
3			1		
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	Duela	Loseta	Cemento	Tierra
Condiciones generales de la vivienda					
Buenas					
Servicios					
<input checked="" type="checkbox"/> Luz	<input checked="" type="checkbox"/> TV por cable				
<input type="checkbox"/> Línea telefónica	<input type="checkbox"/> Sistema de seguridad				
<input checked="" type="checkbox"/> Agua	<input type="checkbox"/> Gas subterráneo				
<input checked="" type="checkbox"/> Drenaje	<input checked="" type="checkbox"/> Internet				
<input type="checkbox"/> Gas					
<input type="checkbox"/> Recolección de basura					
Vías de Acceso					
Avenida (s)					
5 Pte nte					
Entre las calles					
Crisantemo y Margaritas					
Referencias					
Cerro de Iglesia					
Transporte					
<input type="checkbox"/> Metro	<input checked="" type="checkbox"/> Transporte público	<input type="checkbox"/> Taxi	<input type="checkbox"/> Otro		
Zona					
<input 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:		Segura			
¿El nivel económico del candidato es acorde a su nivel de vida?				nivel medio	

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	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Gastrointestinales	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Dermatológicas	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Neurológicas	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Cáncer	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Hipertensión	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Obesidad	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Diabetes mellitus	¿De qué tipo?	1	¿Quién padece?	la	Madre Padre
Adicciones	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la	
Otras					

Miembros discapacitados:	nin guno
Familiares con enfermedades crónicas:	Padre y madre