



<b>Solicitud de Empleo</b>	Fecha <u>10/01/2023</u>
	Puesto que solicita <u>Almacenista</u>
	Sueldo mensual
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente	

#### DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil
<u>Cancino</u>	<u>Gonzalez</u>	<u>Martin Benjamin</u>	<u>42</u>			
Dirección			Código Postal	Teléfono Casa		Sexo
<u>Paseos de trango #65 col. Felipe Carrillo P. Rio Blanco Ver.</u>			<u>94730</u>	<u>272 1313150</u>		<u>H</u>
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:		Sus Padres	Su Familia
<u>10/09/80</u>	<u>Orizaba Veracruz</u>	<u>Mexicana</u>			<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e-mail)	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes			
<u>67998019375</u>	<u>nobemiflores3@gmail.com</u>	<u>Si</u>	<u>CAGM-800910-H39</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>Futbol</u>		<u>No</u>		<u>Estar Con Mi Familia</u>		
¿Cuál es su meta en la vida?						
<u>Ser Siempre Mejor</u>						

#### DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
<u>Benjamin Cancino R.</u>		<input checked="" type="checkbox"/>	<u>Col Union y progreso #47 Nogales ver.</u>	<u>Artesano</u>
Madre				
<u>Alicia Gonzalez Vela</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Col. Union y progreso #47 Nogales ver.</u>	<u>Amo de Casa</u>
Esposa (o)				
<u>Nobemi Reyes Flores</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Paseos de trango #65 col. Felipe C. P. Rio Blanco</u>	<u>Amo de Casa</u>
Nombre Hija (o)				
<u>Zoe Nobemi Cancino Reyes</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Paseos de trango #65 col. Felipe C. P. Rio Blanco</u>	<u>Estudiante</u>
Nombre Hija (o)				
<u>Virginia Odette Cancino Reyes</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Paseos de trango #65 col. Felipe C. P. Rio Blanco</u>	<u>Estudiante</u>
Nombre Hija (o)				
<u>Jack Aranza Cancino Reyes</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Paseos de trango #65 col. Felipe C. P. Rio Blanco</u>	<u>Estudiante</u>

#### ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
<u>Gabriela Mistral</u>	<u>Rio Blanco Ver.</u>	<u>1987</u>	<u>1993</u>	<u>6</u>	<u>Certificado</u>
Secundaria					
<u>Esc. Textil Nocturno</u>	<u>Rio Blanco Ver.</u>	<u>1993</u>	<u>1996</u>	<u>3</u>	<u>Tramite</u>
Preparatoria					
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectue en la actualidad					
Escuela	Horario	Carrera o Curso		Grado	





## CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	Español
Funciones de oficina que domina:	Almacén, Carga de carga, Chofer, Repartidor, Ventas, Monte Cargas
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	2022 2023	2014 - 2021	2006 2014	2021 2022
Nombre de la Compañía	Distribuidora Z/24 E.A.D.C.V.	Compañía Periodística del Sol Ver. S.A. De C.V.	Servicio de Producción de Lacteos LALA	Comercializadora de Lacteos LALA
Dirección	Fortín de las Flores	Sucursal Calle 9 No. 3 11 Sección Av. S. León Centro Córdoba	Camino Nacional #7 col. Hospitalito R. Blanca	Camino Nacional Río Blanco
Teléfono		27211916996	2727276133	2294481739
Puesto que desempeñaba	Almacénista	Chofer de Reparto	Chofer Autocobro	Chofer Ventas
Ultimo sueldo	\$1,300.00	\$1500.00	\$1,226.00	\$1500.00
Motivo de su separación	Crecimiento laboral	Termino de Contrato	Termino de Contrato	Termino de Contrato
Nombre de su jefe inmediato	Javier Iiccas	Teresa Cubarras Sanchez	Sr. Neris Telas	Misael Hernandez
Puesto de su jefe inmediato	Encargado de Bodega	Administradora	Gerente General	Gerente General

## DATOS GENERALES

¿Cómo se entero de la vacante?	Medio de Un anuncio	¿Posee automóvil propio?	Si	Marca	Modelo
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	No	¿Tiene deudas?	No	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	No	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	\$4000.00	¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Vive en casa propia?	Si	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	No	Numero de Crédito:	
¿Paga renta?	No	Renta mensual	No		
¿Puede viajar?	Si				
Fecha en que podría presentarse a trabajar	Inmediate Mente.	<p>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</p>			

## Observaciones:

Comentarios del entrevistador

Nombre y Firma del Solicitante





## 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: 42 años

2.- Genero: Hombre.

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: Martin Benjamin Cancino Gonzalez.  
Fecha de realización del Cuestionario: 10/01/2023





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

## CARRERA RIOS DIONICIO

PASEOS DE TENANGO 65 CP.94734  
FRESNO Y CEDRO  
FELIPE CARRILLO PUERTO, C.P. 94734  
RIO BLANCO, VER

### TOTAL A PAGAR:

**\$106**

(CIENTO SEIS PESOS M.N.)

Obtén tu aviso recibo más fácil y rápido

**NO. DE SERVICIO : 874070601362**

**RMU : 94734 07-06-20 XAXX-010101 001 CFE**

**CORTE A PARTIR:**  
**26 NOV 22**

**LÍMITE DE PAGO: 25 NOV 22**

**TARIFA: 01 NO. MEDIDOR: 7X983W MULTIPLICADOR: 1**

**PERIODO FACTURADO: 08 SEP 22 - 09 NOV 22**



Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida	Estimada	Medida	Estimada			
<b>Energía (kWh)</b>		18580		18482	98		
Básico					98	0.927	90.84
Suma					98		90.84



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	71.94	0.00	0.00	71.94	Energía	90.85
Distribución	0.00	0.00	167.98	167.98	IVA 16%	14.54
Transmisión	0.00	0.00	17.23	17.23	Fac. del Periodo	105.39
CENACE	0.00	0.00	0.73	0.73	Adeudo Anterior	78.87
Energía	0.00	0.00	70.95	70.95	Su Pago	78.00-
Capacidad	0.00	0.00	45.86	45.86	<b>Total</b>	<b>\$106.26</b>
SCnMEM(1)	0.00	0.00	0.59	0.59		

**Apoyo Gubernamental 284.43**

(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: 10 JAN 2023 03:53:20 hrs. CALLE SUR 3 ESQ AV. CENTRAL VISTA HERMOZA NOGALES VERACRUZ MEXICO



CFE-contigo



94734 07-06-20 XAXX-010101 001 CFE  
01 874070601362 221125 000000106 2



**\$106**

(CIENTO SEIS PESOS M.N.)

13DJ13C111333320

Repartir

-1-





GOBIERNO DE  
MÉXICO



BRIGADA  
Correccaminos

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

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☒  
SEGUNDA ☐  
UNICA ☐

1 0 0 6 2 1  
D D M M A A

Astiazerec

ABX2794

MARTIN BENJAMIN CANCINO GONZALEZ

SEXO H ☒ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD 40 años

CURP (Clave única de registro de población)

CAGM800910HVZNNR00

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A40-51178267

### 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.

Raquel 4:35





GOBIERNO DE  
MÉXICO



BRIGADA  
Correccaminos



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

Fecha de la vacunación	Marca de vacuna:	Lote:	Dosis:
18 08 21 D D M M A A	ASTRA ZENECA	77742	PRIMERA <input type="radio"/> SEGUNDA <input checked="" type="radio"/>
MARTIN BENJAMIN NOMBRE(S)	CANCINO APELLIDO 1	GONZALEZ APELLIDO 2	SEXO H <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> EDAD 40 años
CURP (Clave única de registro de población) CAM800910HU2NN200		FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA (OPCIONAL) AM-	

## 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 [vacunacovid.gob.mx](https://vacunacovid.gob.mx) O llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre la COVID-19 visita: [coronavirus.gob.mx](https://coronavirus.gob.mx)

La aplicación de la Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajena a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos. 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 éstos 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 [bienestar.gob.mx](https://bienestar.gob.mx) y [salud.gob.mx](https://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 en el Programa.

5.40





GOBIERNO DE  
MÉXICO

COMPROBANTE DE REFUERZO DE VACUNACIÓN  
CONTRA LA COVID-19 (COVID-19 BOOSTER VACCINATION CARD)

A40-51178267

Sexo ☐ Mujer ☒ Hombre

MARTIN BENJAMIN CANCINO GONZALEZ

Nombre(s) (name)

Apellido 1 (first family name)

Apellido 2 (second family name)

Edad (age) 41 años

Entidad federativa de  
vacunación

Venezuela

CURP (Clave única de registro de población) (Unique Population Registry Code)  
CAGM800910HVZNNR00

Municipio de vacunación

Orizaba



Vacuna (Vaccine)	Marca de la vacuna (Vaccine manufacturer) ----- Lote de la vacuna (Vaccine lot number)	Fecha de vacunación (Date of vaccination)	Nombre de la persona vacunadora y sello de la unidad de vacunación (Vaccinator's name and stamp)
Refuerzo COVID-19 (booster)	Venezuela 78022	27 01 22 D D M M A A	



# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

SEGOB

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACION  
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

Clave:

**REFN840203MTSYLH00**

Nombre:

**NOHEMI REYES FLORES**



Fecha de inscripción

**13/03/1998**

Folio

**12543938**

Entidad de registro

**TAMAULIPAS**



128032198400669

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

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

**NOHEMI REYES FLORES**

**PRESENTE**

Ciudad de México, a 18 de septiembre de 2017

Desde 2014, 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.

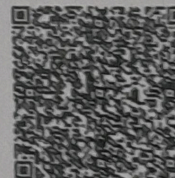
En ese sentido, nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o 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.

**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 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 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.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/>





MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

FEDHA DE NACIMENTO  
03/02/1984

SEXO M

CLAVE DE ELECTOR RYFLNH84020328M200

CLIP REFN840203MTSYLH00

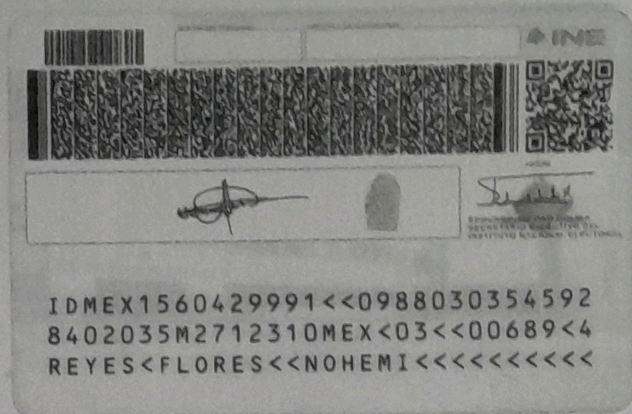
AÑO DE REGISTRO 2002 03

ESTADO 28 MUNICIPIO 032 SECCIÓN 0988

ESTADO 28 MUNICIPIO 032 SECCIÓN 0988

LOCALIDAD 0001 EMISION 2017 VIGENCIA 2027

1967



IDMEX1560429991<<0988030354592  
8402035M2712310MEX<03<<00689<4  
REYES<FLORES<<NOHEMI<<<<<<<<<