



## Solicitud de Empleo

Fecha /

Puesto que solicita: Pre-ventas.

Sueldo mensual

Nota: La información aquí proporcionada será tratada  
confidencialmente

### DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <b>Navar</b>	Apellido Materno <b>Godinez</b>	Nombre (s) <b>Stephanie lucia</b>	Edad <b>28</b>	Estatura	Peso	Estado Civil <b>Soltera</b>
Dirección <b>Nevoleon 5 laredo cp: 93260</b>			Código Postal <b>93260</b>	Teléfono Casa: Cel: <b>7821029050</b>	Sexo	<b>F</b>
Fecha de Nacimiento <b>26/Sep/94</b>	Lugar de Nacimiento <b>Poza Rica</b>	Nacionalidad <b>Mexicana</b>	Vive con:	Sus Padres	Su Familia	Solo
Número de Seguridad Social <b>1917940567-5</b>	Correo electrónico (e-mail) <b>Kenymayor1310@gmail.com</b>	¿Tiene licencia de manejo? <b>NO</b>	Registro Federal de Contribuyentes			
¿Cómo considera su estado de salud actual? <b>Bueno <input checked="" type="checkbox"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/></b>	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <b>Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="checkbox"/></b>	¿Cuál? <b>Ninguno.</b>				
¿Qué deporte practica? <b>NO.</b>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <b>NO.</b>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <b>Escuchar musica.</b>				
¿Cuál es su meta en la vida? <b>Salir adelante con mis hijas.</b>						

### DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <b>Lucio Nava Tristan</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Veracruz.</b>	
Madre <b>Belinda Godinez Anaya</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Nevoleon 5 laredo</b>	<b>Empleada</b>
Esposa (o)				
Nombre Hija (o) <b>Kendra S. Garcia Nava</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Nevo Leon 5 laredo</b>	<b>Estudiante</b>
Nombre Hija (o) <b>Manonie Garcia Nava</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Nevo Leon 5 laredo</b>	<b>Estudiante.</b>
Nombre Hija (o)				

### ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <b>Maria Enriqueta</b>	<b>Blvd. Ruiz Cortinez</b>				
Secundaria <b>Telesecundaria</b>	<b>Col. Agustin Lara</b>				
Preparatoria <b>Telebachillerato</b>	<b>P. De las Americas.</b>				
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	1 mes.	1 año	3 años	4 años.
Nombre de la Compañía	Optica.	Day Joy	Repsol.	Jr.
Dirección	Col. obrera	Col. obrera	Blvd. Ruiz C.	Col. obrera
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	Ventas	Encargada Ventas	Despachador Factor.	Cajera.
Último sueldo	1,000	1,700	1,200	1350.
Motivo de su separación	Por temporada	C. De domicilio	Personal.	1350
Nombre de su jefe inmediato	Liz	Lic. DiriO	Agustin V.	Erika
Puesto de su jefe inmediato	Jefa.	Encargado.	Gerente.	Gerente.

### DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Anuncio en Facebook.		
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	Ninguno.		
¿Tiene otros ingresos?	No.	Describalos:	¿Posee automóvil propio?
¿Vive en casa propia?	Si		NO.
¿Paga renta?	NO	Renta mensual	Marca
¿Puede viajar?	Si		Modelo
Fecha en que podría presentarse a trabajar	En cuanto se indique.		

### 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

*Stephanie Luria Nava Godínez*

Nombre y Firma del Solicitante

FOLIO  
A30 1643693



## ACTA DE NACIMIENTO

EN NOMBRE DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE Y COMO OFICIAL 1º. DEL REGISTRO CIVIL CERTIFICO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE ACTA FUERON TRANSCRITOS FIELMENTE DEL LIBRO ORIGINAL RESPECTIVO

MUNICIPIO: COATZINTLA

FECHA DE REGISTRO: DIA: 18 MES: 04 AÑO: 1995 LIBRO: 02 ACTA: 00414

CURP: 000000000000000000 CRIP: 300400195004145

**DATOS DEL REGISTRADO**

NOMBRE: STEPHANIE LUCIA

PRIMER APELLIDO: **NAVA**

SEGUNDO APELLIDO: GODINEZ

FECHA DE NACIMIENTO: 26 DE SEPTIEMBRE DE 1994

HORA: 04:00

SEXO: FEMENINO

LUGAR DE NACIMIENTO: POZA RICA

**MUNICIPIO DE NACIMIENTO: POZA RICA DE HIDALGO**

ENTIDAD DE NACIMIENTO: **VERACRUZ** **MEXICO**

PRESENTADO: **VIVO** COMPARCIO: **MADRE**

### DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE: **LUCIO**

NOMBRE DE LA MADRE: **BELINDA**

PRIMER APELLIDO: NAVA

PRIMER APELLIDO: GODINEZ

SEGUNDO APELLIDO: TRISTAN

SEGUNDO APELLIDO: ANAYA

EDAD: 37 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 31 NACIONALIDAD: MEXICANA

#### NOTA AL CALCE

.....

SE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACION EN COATZINTLA , ESTADO DE VERACRUZ  
DE IGNACIO DE LA LLAVE A LOS 6 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2017 .- DOY FE

**LIC. FERNANDO JAVIER AGUILAR CRUZ  
OFICIAL ENCARGADO DEL REGISTRO CIVIL**

SERVICIO  
ELABORO





# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SEGOB  
SECRETARÍA DE GOBIERNO



## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL



Clave:

**NAGS940926MVZVDT06**

Nombre:

**STEPHANIE LUCIA NAVA GODINEZ**



*Soy México*

Fecha de inscripción

26/01/2001

Folio

78540779

Entidad de registro

**VERACRUZ**

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



NAGS940926AX4  
Registro Federal de Contribuyentes

STEPHANIE LUCIA NAVA  
GODINEZ  
Nombre, denominación o razón  
social

IdCIF: 15030043240  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO A 15 DE  
OCTUBRE DE 2022



NAGS940926AX4

### Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	NAGS940926AX4
CURP:	NAGS940926MVZVDT06
Nombre (s):	STEPHANIE LUCIA
Primer Apellido:	NAVA
Segundo Apellido:	GODINEZ
Fecha inicio de operaciones:	01 DE MARZO DE 2015
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	01 DE MARZO DE 2015
Nombre Comercial:	STEPHANIE LUCIA NAVA GODINEZ

### Datos del domicilio registrado

Código Postal: 93260	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: NUEVO LEON	Número Exterior: 5
Número Interior:	Nombre de la Colonia: LAREDO
Nombre de la Localidad: POZA RICA	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: POZA RICA DE HIDALGO
Nombre de la Entidad Federativa: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	Entre Calle: DOCTORES

Página [1] de [2]



### Contacto

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



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

### GODINEZ ANAYA BELINDA

NUEVO LEÓN 5 ALTOS CP.93260  
DOCTORES Y VICENTE GRO  
LAREDO COL PR +, C.P. 93260  
POZA RICA DE HIDALGO, VER

NO. DE SERVICIO : 820070708067

RMU : 93260 07-07-11 XAXX-010101 002 CFE

LÍMITE DE PAGO: 12 ENE 23

CORTE A PARTIR:  
13 ENE 23

TARIFA: 1B NO. MEDIDOR: 482H4P MULTIPLICADOR: 1

PERÍODO FACTURADO: 27 OCT 22 - 27 DIC 22

### TOTAL A PAGAR:

\$303

(TRESCIENTOS TRES 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)
Energía (kWh)	17787	17531	256		
Básico			150	0.933	139.95
Intermedio			106	1.139	120.73
Suma			256		Subtotal 260.68

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



### Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista

Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)
Suministro	71.94	0.00	0.00	71.94
Distribución	0.00	0.00	438.81	438.81
Transmisión	0.00	0.00	45.00	45.00
CENACE	0.00	0.00	1.89	1.89
Energía	0.00	0.00	185.60	185.60
Capacidad	0.00	0.00	120.06	120.06
SCnMEM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	1.54	1.54

### Desglose del importe a pagar

Concepto	Importe (MXN)
Energía	260.68
IVA 16%	41.71
Fac. del Periodo	302.39
Adeudo Anterior	390.98
Su Pago	-390.00
<b>Total</b>	<b>\$303.37</b>

### Apoyo Gubernamental 604.16

(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.

93260 07-07-11 XAXX-010101 002 CFE  
01 820070708067 230112 000000303 5

CFE-contigo



\$303

(TRESCIENTOS TRES PESOS M.N.)



40DJ01A014070975

Repartir

-186-

## Instituto Mexicano del Seguro Social

## Solicitud de registro o aviso de baja de beneficiario (SAV-002)

Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
SAV-002	31 / 07 / 2015 DD MM AAAA

Clave	Clínica	Datos del asegurado
01		NSS: 1917940567 - 5
Modalidad	UMF 073	CURP: NAGS940926MVZVDT06
10		Nombre: STEPHANIE LUCIA NAVA GODINEZ

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario	Agregado de Identidad	Mes de nacimiento
BELINDA GODINEZ ANAYA	12219630	09

## Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

ACTA DE NACIMIENTO - NO. ACTA: 1777, NO. FOJA: 377, NO. LIBRO: 5, ESTADO: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, MUNICIPIO: POZA RICA DE HIDALGO, FECHA SUCESO: 25/09/1963, FECHA EXPEDICION: 01/03/2018, TOMO: 1, NO. JUZGADO: 0, AÑO: 1963, CRIP: 0;

Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema de Registro de Beneficiarios, con fundamento en los artículos 84 de la Ley del Seguro Social y, 67 y 68 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y cuya finalidad es contener, proteger, ordenar y clasificar los datos de los derechohabientes del Instituto (asegurados y sus beneficiarios), el cual fue registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la información y Protección de Datos Personales ([www.inai.org.mx](http://www.inai.org.mx)). La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico del IMSS y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es la Unidad de Medicina Familiar o la Subdelegación de control del domicilio del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

POZA RICA DE HIDALGO VERACRUZ DE

01 MARZO 2018

RAGN820602MVZGRN06

Firma del asegurado

Lugar y fecha

Nombre y firma del empleado

Declaro y manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en cada requisito son correctos y corresponden a la verdad, apercibido que de conformidad con el artículo 314 de la Ley del Seguro Social, se me reputará como fraude y se me sancionará como tal, en los términos del Código Penal Federal, el obtener, así como el propiciar la obtención, de los seguros, prestaciones y servicios que esta Ley establece, sin tener el carácter de derechohabiente, mediante cualquier engaño o aprovechamiento de error, ya sea en virtud de simulación, sustitución de personas o cualquier otro acto, lo cual podrá ser verificado por el Instituto en cualquier momento, en uso de sus facultades de comprobación como organismo fiscal autónomo.

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

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

Cadena original:

||Invocante:portalimssdigital||Tipo de trámite:REGISTRO PADRES||Fecha:01 de marzo 2018, 09:26:16||Folio:1519917926785167691437||Nombre o Razón Social:STEPHANIE LUCIA NAVA GODINEZ||Curp:NAGS940926MVZVDT06||Número de Seguridad Social:19179405675||

Sello digital:

N+ktvTeYZkn8IivaVxTNsTup9wt30q9RL7ShYTUCPR8vvCRuJPQYSYtCVOYk2P3X0+PDJKWPMY1ckd+np2ZR9rNlal1Xn4LDigGez9U8dCr/G+Q/v2bK9zAlfWSSqkBZ1ohHPFL+NCLpx1jnpNjkDXfjNW9tqjYt1UafCvdpIrvzdlaiCvZJU6kfsmhNyRQ/VS1yNsRouhzKU7oTGfEGkOD2tbh0OoDEVr6bkiBYMajTpCS+q9vx9qbnMeJ11ajenq0lgtteyznjvYyjncoM+d1vWQKhfeQPk3IBiKpU+eWw3swlWKFWLMekFtCkifLP9HLS7E6wM10BNCPqQ==

Secuencia notarial:

6bf23d60-dd93-4c82-9aab-3f9cb0b9749d

Número de serie:

00000000000000000001

"De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)"

## Contacto

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





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL  
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE

NAVA  
GODINEZ  
STEPHANIE LUCIA

DOMICILIO

C NUEVO LEON 105  
COL LAREDO 93260  
POZA RICA DE HIDALGO, VER.

FOLIO 1330052101031 AÑO DE REGISTRO 2013 00  
CLAVE DE ELECTOR NVGDST94092630M300

CURP NAGS940926MVZVDT06

ESTADO 30 MUNICIPIO 132

LOCALIDAD 0001 SECCION 3173

EMISIÓN 2013 VIGENCIA HASTA 2023

EDAD 18

SEXO M



FIRMA

Stephanie Lucia



3173132500109

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

LOCALES Y EXTRAORDINARIAS