



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: **37 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? **no**

5.- Algun familiar cercano o amistad con la que hayas convivido en los últimos 15 días ha sido diagnosticado con COVID-19 ó presentado algún síntoma de los anteriormente mencionados? (tos, fiebre, dificultad para respirar) **no**

6.- De Marzo a la fecha te han diagnosticado COVID-19 con la prueba PCR? **no**

El candidato manifiesta que la información brindada se realiza bajo protesta de decir verdad, so pena de ser acreedor de las sanciones que con motivo de su falsedad u omisión se pudieran generar en contra de la empresa.

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:

José Alan Lora García 

Solicitud de Empleo	Fecha 31/01/2023
	Puesto que solicita: Auxiliar Reparto Sueldo mensual
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente	

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno Lara	Apellido Materno García	Nombre (s) Jose Alon	Edad 37	Estatura 1.73	Peso 79	Estado Civil union libre
Dirección Antorcha Revolucionaria #61 Col. 7 de Julio			Código Postal	Teléfono Casa: 2284194208 Cel: 2283617473	Sexo M	
Fecha de Nacimiento 27/09/85	Lugar de Nacimiento Xela	Nacionalidad Mexicana	Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo <input type="radio"/>			
Número de Seguridad Social 65018517485	Correo electrónico (e-mail) Jose Alon Lara Garcia@gmail.com	¿Tiene licencia de manejo? SI	Registro Federal de Contribuyentes LAGA850927929			
¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/>		¿Padece de alguna enfermedad crónica? Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál?				
¿Qué deporte practica? Fut ball	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? NO		¿Cuál es su pasatiempo favorito? Trocheor			
¿Cuál es su meta en la vida? Superarme						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre Antonio Lara Olmos		<input checked="" type="checkbox"/>	Antonio Solas #7	
Madre Alfonsina Garcia H		<input checked="" type="checkbox"/>	Antonio Solas #7	
Esposa (o) Gema Sanchez H	<input checked="" type="checkbox"/>		Antorcha Revolucionaria	Estudiante
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria Rafael R. Castañeda	Felix 21 Licena	1992	1998	6	Certificada
Secundaria Rafael Lacio N	Manuel m. Contreras	1998	2000	2	
Preparatoria					
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado



CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	
Funciones de oficina que domina:	
Paquetes de cómputo que domina:	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	6 meses	1 año y medio	5 años	
Nombre de la Compañía	M. Diaz	M. San Marcos	Taxista	
Dirección	Hacienda	Plaza de Armas		
Teléfono	2281570216	9281114760	2283617973	
Puesto que desempeñaba	Chofer	Chofer	Chofer	
Ultimo sueldo	1600	1600	Variable	
Motivo de su separación	X Seguro	X Seguro	X el Sueldo	
Nombre de su jefe inmediato	Enrique Diaz	Angel Aguilar	Juan Lara G.	
Puesto de su jefe inmediato	Gerente	Gerente	Dueño	

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Amigo	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	no	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	no	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	6000	
¿Tiene crédito INFONAVIT?				
¿Vive en casa propia?	SI	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?		
¿Paga renta?	no	Renta mensual		
¿Puede viajar?	SI			
Fecha en que podría presentarse a trabajar	10 mayo pronto posible			

Observaciones:

Comentarios del entrevistador

--

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en el presente es la verdadera, esto es, entre otras cuestiones, mi condición física, mis aptitudes y capacidades, teniendo conocimiento de las sanciones a las cuales puedo ser sometido para el caso de declarar con falsedad

José Alan Lara García

Nombre y Firma del Solicitante

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

Distribuidora
EL TORO
"Embistiendo nuevos mercados"

**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

FECHA	31-01-2023
-------	------------

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir				
Chofer de Reparto				
Nombre				
Jose Alan Lara Garcia				
Dirección				
7 do Julio A61 Antorcha Barahona				
Fecha de Nacimiento			Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año		
27	09	85	37	Casado
Teléfono			Nivel Académico	
2283617973			Primaria	

2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil					
Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Matrimonio	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Identificación Personal					
Documento	Folio		Vigencia		
Credencial de Elector	IDMEX 1608906142		2022		
Licencia de Manejo	A585037		31-09-2023		
Seguridad Social					
IMSS	65018517485				
R.F.C.	LAGA850927929				
CURP	LAGA850922HVZRL06				
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Eloina Sanchez		Amade casa	
Tipo de relación		Tiempo de conocerlo.	10 años
Dirección		Teléfono	
Valentin canaizo #22		2281148884	
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Tipo de relación	Moscos Gomez	Tiempo conocerlo.	9 años
Dirección		Teléfono	
Artoledas de tronconal		2282755918	
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

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

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	2
Personas que dependen económicamente de él	1
Total de Ingresos	6,000
Total de Egresos	

a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$ 2800
Ropa y Calzado	\$ 2000
Transporte	\$ 800
Servicios	180
Gastos Escolares	
Actividades deportivas	—
Actividades recreativas	—
Otros	
TOTAL	\$ 5780

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito			
NO	X		

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 checked="" type="checkbox"/> Terreno	<input type="checkbox"/> Departamento
Ubicación		Valor Estimado
Buena Ubicación		

Tipo	Modelo	Valor Estimado
I	1 PISO	

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre	
Esposa	Gema Sanchez Hernandez	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
35	Amadora casa	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

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

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

b) Actividades Sociales

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

Actividad	Frecuencia anual
1. Eventos sociales	NO
2. Eventos comunitarios	NO

c) Actividades Culturales

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

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
FUTBOL	Cerca de su domicilio	1 o 2 dias

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	NO
Plazas públicas	NO
Parques naturales	1 o 2 dias
Parques de diversiones	NO
Cine	Una vez al mes

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia

7. VISITA DOMICILIARIA

Estructura de la vivienda							
<input type="checkbox"/> Una planta		<input checked="" type="checkbox"/> PB y 1 piso		<input type="checkbox"/> 2 pisos		<input type="checkbox"/> Más de 2	
N° de Recamaras				N° De Baños			
Material predominante en la construcción							
Paredes	Tabique	<input checked="" type="checkbox"/> Concreto		Madera		Otros	Especificar:
Techos	Concreto	<input checked="" type="checkbox"/> Lamina		Madera		Otros	Especificar:
Pisos	Mosaicos	<input checked="" type="checkbox"/> Duela		Loseta		Cemento	<input checked="" type="checkbox"/> 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 NO				<input type="checkbox"/> Sistema de seguridad NO			
<input checked="" type="checkbox"/> Agua				<input type="checkbox"/> Gas subterráneo NO			
<input type="checkbox"/> Drenaje NO				<input type="checkbox"/> Internet NO			
<input checked="" type="checkbox"/> Gas							
<input checked="" type="checkbox"/> Recolección de basura							
Vías de Acceso							
Avenida (s)							
7 de Julio #61							
Entre las calles							
Santa Catalina - REVOLUCIONARIA							
Referencias							
Transporte							
<input type="checkbox"/> Metro		<input type="checkbox"/> Transporte público		<input type="checkbox"/> Taxi		<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Urbana		<input type="checkbox"/> Semi-urbana		<input type="checkbox"/> Rural			
Observaciones de la zona:							
Zona Periferia Organizada							
¿El nivel económico del candidato es acorde a su nivel de vida?							
SI							

8. SALUD

Servicios médicos con los que cuenta la familia:

IMSS	ISSSTE	Centro de salud
Dispensario	Médico privado	Otros (Especifique)

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

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

Miembros discapacitados:

no

Familiares con enfermedades crónicas:

ninguno

Anexar fotografías del candidato y su vivienda
Fachada

Nombre del alumno: José Alan Lora García

CURP: LAEA850927HVZRRL06

Ciclo escolar: 1992 1997

Notas importantes:

- Si anota un dato erróneo, que no permita la elaboración del documento, el tiempo de respuesta, iniciará su conteo, cuando se realicen las aclaraciones correspondientes.
- El certificado completo podrá ser impreso en la siguiente liga electrónica:
<http://certificacion-electronica.sev.gob.mx/#/>.
- Si el año de egreso es posterior al 2016, ingresar a la liga de certificación, no es necesario realizar el trámite: <http://certificacion-electronica.sev.gob.mx/#/>.



*En Trámite
de estudios constancias*



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

SANCHEZ HERNANDEZ GEMA

ANTORCHA REVOLUCIONARI 59 BIS
ARTICULO 27 REJOYA
6 DE JUNIO, C.P. 91215
XALAPA, VER

TOTAL A PAGAR:

\$181

(CIENTO OCHENTA Y UN PESOS M.N.)

NO. DE SERVICIO : 816220702014

RMU : 91215 22-07-19 SAMG-871106 010 CFE

LÍMITE DE PAGO: 08 ENE 23

CORTE A PARTIR:
09 ENE 23

TARIFA: 01 NO. MEDIDOR: XE205W MULTIPLICADOR: 1

PERÍODO FACTURADO: 24 OCT 22 - 21 DIC 22

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 Medida Estimada	Lectura anterior Medida Estimada	Total periodo	Precio (CEN)	Subtotal (M.N.)
Energía (kWh)	00369	03205	164		
Básico			150	0.933	139.95
Intermedio			14	1.139	15.94
Suma			164		155.89

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 (M.N.)	Concepto	Importe (M.N.)
Suministro	71.94	0.00	0.00	71.94	Energía	155.90
Distribución	0.00	0.00	281.11	281.11	IVA 16%	24.94
Transmisión	0.00	0.00	28.83	28.83	Fac. del Periodo	180.84
CEHACE	0.00	0.00	1.21	1.21	Adeudo anterior	146.70
Energía	0.00	0.00	118.00	118.00	Su Pago	-146.00
Capacidad	0.00	0.00	70.00	70.00	Total	\$181.54
SC-MEM	0.00	0.00	0.00	0.00		

Apoyo Gubernamental 423.99

(1) SC-MEM: 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: 27 DIC 22 11:57:40 hrs. PRIVADA MARTIN GARRETA CIV. CENTRO XALAPA, XALAPA VERACRUZ, MEXICO 91010

91215 22-07-19 SAMG-871106 010 CFE
81 816220702014 230108 000000181 0

CFE-contigo



32DJ02J014062311

Repaparla

-233-

\$181

(CIENTO OCHENTA Y UN PESOS M.N.)

28 enero 20023

A QUIEN CORRESPONDA:

Me permito hacer de su conocimiento que José Alan Lara Garcia trabajó bajo mi supervisión durante un periodo de 18 meses y me consta su responsabilidad y competencia en el trabajo, desempeñando principalmente el puesto de chófer. Creo firmemente que José Alan Lara García sabrá cumplir con las tareas encomendadas y es por eso el motivo de mi recomendación.

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

Atentamente,

<Firma del otorgante>



Jorge Aguilar

Dirección: camino antiguo naolingo esq plaza de armas

Teléfono: 2282 1522 26

Correo electrónico:

 **MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL**
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
SANCHEZ
HERNANDEZ
GEMA
DOMICILIO
C VALENTIN CANALIZO 20 B
COL REVOLUCION 91100
XALAPA, VER.

FECHA DE NACIMIENTO
06/11/1987
SEXO
M

CLAVE DE ELECTOR SNHRGM87110630M900
CURP SAHG871106MVZNRM07 AÑO DE REGISTRO 2007 02
ESTADO 30 MUNICIPIO 089 SECCIÓN 1869
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2016 VIGENCIA 2026

  **INE**

EDMUNDO GARCÍA MONTAÑA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1509796487<<1869077751563
8711061M2612317MEX<02<<13290<2
SANCHEZ<HERNANDEZ<<GEMA<<<<<<<<

28 enero 20023

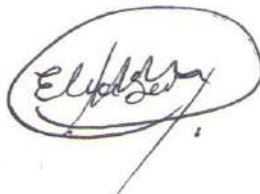
A QUIEN CORRESPONDA:

Me permito hacer de su conocimiento que José Alan Lara Garcia trabajó bajo mi supervisión durante un periodo de 4 meses me consta su responsabilidad y competencia en el trabajo, desempeñando principalmente el puesto de chófer Creo firmemente que José Alan Lara García sabrá cumplir con las tareas encomendadas y es por eso el motivo de mi recomendación.

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

Atentamente,

<Firma del otorgante>

A handwritten signature in dark ink, enclosed within an oval-shaped stamp. The signature appears to read 'Eliezer Zendejas Lopez'.

Eliezer Zendejas lopez

Dirección: chaltepec banderilla

Teléfono: 2281320912

Correo electrónico: