



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: 36 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 dia 01 de JULIO hasta el dia 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:

CHONTRAL DE LOS SANTOS FERNANDEZ
FIRMA.

Solicitud de Empleo		Fecha <u>17/02/2023</u>		
		Puesto que solicita: <u>AUXILIAR Reparto</u>		
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Sueldo mensual <u>\$ 6480</u>		

DATOS PERSONALES							
Apellido Paterno <u>De los Santos</u>	Apellido Materno <u>Fernández</u>	Nombre (s) <u>CHRISTIAN</u>	Edad <u>36</u>	Estatura <u>1.74</u>	Peso <u>80</u>	Estado Civil <u>Soltero</u>	
Dirección <u>1ra Ate Sop. # 51 Col. San José TERRAN.</u>				Código Postal <u>10101</u>	Teléfono Casa: Cel:	Sexo	
Fecha de Nacimiento <u>09/03/1986</u>	Lugar de Nacimiento <u>TOXTLA GTZ.</u>	Nacionalidad <u>MEXICANA.</u>	Vive con:	Sus Padres <input type="radio"/>	Su Familia <input type="radio"/>	Solo <input checked="" type="radio"/>	
Número de Seguridad Social <u>71068623678</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>fernandez86@hotmail.com.</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>SI</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>SaFCS60309014</u>				
¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/>	Mal <input type="radio"/>	Si <input checked="" type="radio"/>	Padece de alguna enfermedad crónica? No <input type="radio"/>	¿Cuál? <u>Cuál?</u>			
¿Qué deporte practica? <u>Ciclismo</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>NO!</u>	¿Cuál es su pasatiempo favorito?					
¿Cuál es su meta en la vida?							

DATOS FAMILIARES				
Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>Juan De los Santos Fernández</u>	/		<u>San José TERRAN</u>	<u>trabajando</u>
Madre <u>Rosa Isela Fernández Pérez</u>	/		<u>San José TERRAN</u>	<u>Ama de casa</u>
Esposa (o)				
Nombre Hija (o) <u>Luzia Yamilet De los Santos</u>	/		<u>BENITO JUÁREZ</u>	<u>Estudiante</u>
Nombre Hija (o) <u>Jennyfer De los Santos</u>	/		<u>BENITO JUÁREZ</u>	<u>Estudiante</u>
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>Niños Héroes.</u>	<u>Divisa San José TERRAN</u>	<u>92</u>	<u>98</u>	<u>6</u>	<u>CERTIFICADO</u>
Secundaria <u>Dr. Rosalio Flores Magon.</u>	<u>Divisa San José TERRAN</u>	<u>98</u>	<u>01</u>	<u>3</u>	<u>CERTIFICADO</u>
Preparatoria <u>CETIS 133</u>	<u>CARRETERA PANAMERICANA.</u>	<u>02</u>	<u>2005</u>	<u>3</u>	<u>CARTA PASANTE</u>
Profesional <u>UVG.</u>	<u>BULEVARD BENÍCTO DOMÍNGUEZ</u>	<u>05</u>	<u>2011</u>	<u>4</u>	<u>CARTA PASANTE.</u>
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado

CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	Comunicación
Funciones de oficina que domina:	ARCHIVO
Paquetes de cómputo que domina:	OFFICE - ADOBE.

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	2017 - 2023	2014 2017	2012 - 2014	
Nombre de la Compañía	XFLIX ESTADOS FED.	TOOA M.Y.N.	ANTISTILOS S.A. DE C.V.	
Dirección	JUAN DE LA CRUZ 511	LIBERACIONES 101	AV. CENTRAL DTE.	
Teléfono	961-572 2589		961-61-502-31	
Puesto que desempeñaba	CHOFER.	DRONATOR. AD. DIALE.	CHOFER.	
Último sueldo	13,200	12,900 + COMISIONES	12,750	
Motivo de su separación	PAJOS ATASCO.		PERSONAL.	
Nombre de su jefe inmediato	IC. SAMUEL PEREZ PEREZ.	DR. BRIAN.	IC. PABLO ANTONIO GIL.	
Puesto de su jefe inmediato	D.H.	DIRECTOR.	D.H.	

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
ANEXOS TUTORIA			
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
NO			
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
NO		¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Vive en casa propia?	SI	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Paga renta?	Renta mensual		
¿Puede viajar?	SI		
Fecha en que podría presentarse a trabajar			
DE INMEDIATO.			

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

CHRISTIAN DE LOS SANTOS FERNANDEZ

Nombre y Firma del Solicitante

FOLIO
A07 1708733-A



Identificador Electrónico
07101000120190025343



Clave Única de Registro de Población
SAFC860309HCSNRH02



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

CHIAPAS

Municipio de Registro

TXUTLA GUTIERREZ

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0001	10/07/1986	9	1682

Datos de la Persona Registrada

CHRISTIAN

DE LOS SANTOS

FERMIN

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

HOMBRE

09/03/1986

TXUTLA GUTIERREZ

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

CHIAPAS

Lugar de Nacimiento:

Datos de Filiación de la Persona Registrada

JUAN

DE LOS SANTOS

RAMIREZ

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

ROSA ISELA

FERMIN

REYES

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 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 19 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2019
DOY FE.

Firma Electrónica:

U0 FG Qz g2 MD Mw OU hD U0 5S SD Ay fE NI Uk IT VE IB Tn xE RS BM T1
Mq U0 FO VE 91 fE ZF Uk 1J Tn wx MD cx MD Ew MD Ax MT k4 Nj Ax Nj gy
Mf1 xN Dg Lz A1 Lz Es QD ZB Q2 Nj QV BB Q3 xK VU fO fF fF xP Uy

Código QR



Código de Verificación

10710100011986016820



Director General Del Registro Civil Del Estado De Chiapas

Hector Javier Buendia de Leon

MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
DE LOS SANTOS
FERMIN
CHRISTIAN

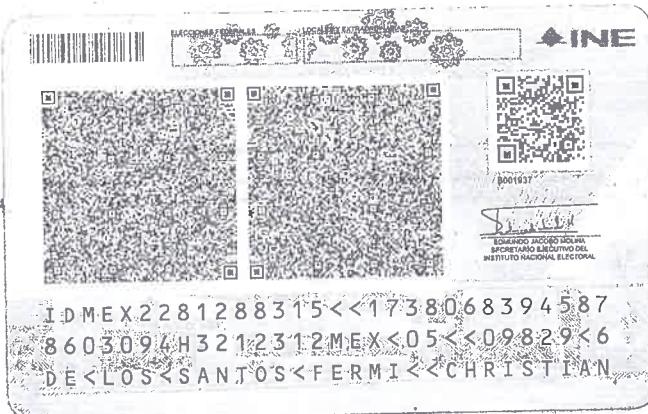
SEXO H

DOMICILIO
C 1A ORIENTE SUR 51
COL SAN JOSE TERAN 29057
TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.

CLAVE DE ELECTOR: SNFRCHB0030907H700

CURP: SAFCB00309HCSNRH02 AÑO DE REGISTRO: 2004 05

FECHA DE NACIMIENTO: 09/03/1986 SECCIÓN: 1738 VIGENCIA: 2022-2032



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

SAFC860309HCSNRH02



Nombre

CHRISTIAN DE LOS SANTOS FERMIN

Soy México

Fecha de inscripción

07/05/1998

Folio

15681671

Entidad de registro

CHIAPAS



107101198601682

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

CHRISTIAN DE LOS SANTOS FERMIN

PRESENTE

Ciudad de México, a 08 de febrero de 2023

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.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>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAFC860309UI4
Registro Federal de Contribuyentes

CHRISTIAN DE LOS SANTOS
FERMIN
Nombre, denominación o razón
social

idCIF: 22060472880
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
**TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS A 07 DE JUNIO DE
2022**



SAFC860309UI4

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	SAFC860309UI4
CURP:	SAFC860309HCSNRH02
Nombre (s):	CHRISTIAN
Primer Apellido:	DE LOS SANTOS
Segundo Apellido:	FERMIN
Fecha inicio de operaciones:	31 DE ENERO DE 2012
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	31 DE ENERO DE 2012
Nombre Comercial:	CHRISTIAN DE LOS SANTOS FERMIN

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 29000	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: CALLE 4 PONIENTE NORTE	Número Exterior: 181 B
Número Interior:	Nombre de la Colonia: CENTRO
Nombre de la Localidad: TUXTLA GUTIERREZ	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: TUXTLA GUTIERREZ

Página [1] de [3]



HACIENDA

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



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

Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS	Entre Calle: AVENIDA 1 NORTE PONIENTE
Y Calle: AVENIDA CENTRAL PONIENTE	Correo Electrónico: fermin086@hotmail.com
Tel. Fijo Lada: 961	Número: 212-0917
Tel. Móvil Lada: 044	Número: 961/174-8655
Estado del domicilio: SIN DETALLE - DOMICILIO SIN VERIFICAR	Estado del contribuyente en el domicilio: SIN DATOS - SIN DETALLE

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Otros servicios de publicidad	100	31/01/2012	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales	01/01/2014	
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	01/01/2017	

Obligaciones:

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin
Declaración informativa anual de clientes y proveedores de bienes y servicios. Impuesto sobre la renta.	A más tardar el 15 de febrero del año siguiente	31/01/2012	
Declaración anual de ISR. Personas Físicas.	A más tardar el 30 de abril del ejercicio siguiente.	31/01/2012	
Declaración informativa de IVA con la anual de ISR	Conjuntamente con la declaración anual del ejercicio.	31/01/2012	
Declaración de proveedores de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/01/2012	
Pago definitivo mensual de IVA.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/01/2012	
Pago provisional mensual de ISR por actividades empresariales. Régimen de Actividades Empresariales y Profesionales	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/01/2014	

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SERVICIOS DE AFILIACION-VIGENCIA DE DERECHOS

AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR

AG8 40196104
10 DIGITOS
DIG. VEN

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA
PARA LOS TRABAJADORES

AFIL-0

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL TRABAJADOR
10 DIGITOS
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION
DIG. VEN

SAFC860309HCSNRH02

DE LOS SANTOS

APPELLIDO PATERNO

FERMIN

APPELLIDO MATERNO

CHRISTIAN

NOMBRE(S)

SALARIO BASE \$ 62.57
DE COTIZACION

TIPO DE SALARIO

FIJO 0

VARIABLE 1

MIXTO 2

EXCLUSIVO IMSS

FECHA Y HORA DE RECEPCION
DE ESTE AVISO EN EL IMSS

FECHA DE INGRESO AL TRABAJO

07 02 2007

MASC 1 2

FEM. 1 2

EN CASO DE JORNADA O SEMANA REDUCIDA
ANOTAR LOS DIAS QUE LABORA O EL HORARIO

OCCUPACION DEL TRABAJADOR

DIA (2 DIG.) MES (2 DIGITOS) AÑO (4 DIG.)

LUKER DE NACIMIENTO (ESTADO)

FECHA DE NACIMIENTO

09. MARZO 1986

MESERO

NOMBRE DEL PADRE (AUN FINADO)

JUAN DE LOS SANTOS RAMIREZ

NOMBRE DE LA MADRE (AUN FINADA)

ROSA ISELA FERMIN REYES

DOMICILIO
DEL
TRABAJADOR

1 ORIENTE SUR
CALLE Y O MANZANA
TUXTLA GUTIERREZ
MUNICIPIO

51
NUMERO

SAN JOSE TERAN

COLONIA Y O Poblacion

29050

C.P.

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL
DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO

ANDRES JOAQUIN DEL PINO ALOS

UBICACION
DEL CENTRO
DE TRABAJO

16 PONIENTE NORTE
CALLE Y O MANZANA
TUXTLA GUTIERREZ

142
NUMERO

CENTRO

COLONIA Y O Poblacion

29000

C.P.

FIRMA DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE
FIRMA DEL TRABAJADOR

LOS MOVIMIENTOS QUE AMPARA ESTE FORMATO SURTEN EFECTO TANTO PARA EL IMSS COMO PARA EL INFONAVIT CONFORME A SUS RESPECTIVAS LEYES.
CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION.

EXTEMPORANEO

1

DE LOS SANTOS RAMIREZ JUAN

1A OTE SUR 51
ESQ CON 3A SUR
SAN JOSE TERAN. C.P. 29057
TUXTLA GTEZ, CHIS, CHIS

NO. DE SERVICIO : 744940732149

RMU : 29057 94-07-02 SARJ-610723 003 CFE

LÍMITE DE PAGO: 26 NOV 22

CORTE A PARTIR:
27 NOV 22

TARIFA: 1B NO. MEDIDOR: W93M35 MULTIPlicADOR: 1

TOTAL A PAGAR:

\$192

(CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M.N.)

¡PAGA CON LA APP
CFE CONTIGO!Reporta fallas
Localiza sucursales
Conoce tu consumo

Disponible en:



VISA

Concepto	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
Energía (kWh)	38563	38374	189		
Básico	96	96			
Suma				0.927	88.99
				93	93
				0.826	76.81
					76.81

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		
	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	120.92	0.00	0.00	120.92	Energía	165.81
Distribución	0.00	0.00	282.36	282.36	IVA 16%	26.53
Transmission	0.00	0.00	33.23	33.23	Total	\$192.34
CENACE	0.00	0.00	1.40	1.40		
Energía	0.00	0.00	139.39	139.39		
Capacidad	0.00	0.00	86.75	86.75		
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	1.14	1.14		

Apoyo Gubernamental 499.38

(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



22 07 01 04 hrs. Sa Norte Poblado No.2100 Col. Residencial Hacienda Tuxtla Gutierrez Tuxtla Gutierrez Chiapas

29057 94-07-02 SARJ-610723 003 CFE

01 744940732149 221126 000000192 5



11DK04A025111410

Reportar

CFE contigo



PORTE PAGADO
CARTAS
CABO-03298
AUTORIZADO POR SEPOMEX

\$192

(CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M.N.)

-116-

El (la)

CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL Y DE
SERVICIOS 233

Hace constar que, según documentos que obran en el Área de Administración Escolar.

el (la) C.

CHRISTIAN DE LOS SANTOS FERMIN

con Clave Única de Registro de Población (CURP)

SAFC860309HCSNPR00

terminó íntegramente los estudios correspondientes a la carrera de

BACHILLERATO TECNOLÓGICO EN EL ÁREA ECONÓMICO-ADMINISTRATIVAS

TECNICO EN ADMINISTRACION

de conformidad con los planes de estudio autorizados, por lo que se le considera

P A S A N T E

En cumplimiento de las disposiciones reglamentarias y para los usos legales que

procedan, se expide la presente en

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS

del mes de

JUNIO

CINCO

DIRECTOR DEL PLANTEL

6. Patricia CÓRDova
ENIA PATRICIA CORDOVA FLORES

COTEJÓ

FOLIO

FOLIO

MEZ 2194

NOTAS:

1. El presente documento autoriza al Pasante a iniciar sus trámites de titulación en la escuela correspondiente.
2. ESTA CARTA DE PASANTE ES NULA:
 - Si presenta borraras o enmendaduras.
 - Si carece de las firmas originales de los funcionarios que la suscriben.
 - Si no va acompañada con el original del Certificado.

CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO

Industrial y de Servicios No. 233

SEMS



DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN
TECNOLÓGICA INDUSTRIAL

OTORGА EL PRESENTE

Diploma

De los Santos Fernán Christian

POR HABER CONCLUIDO SATISFACTORIAMENTE EL BACHILLERATO TECNOLÓGICO EN LA ESPECIALIDAD DE:

ADMINISTRACION
Área Económico - Administrativa
GENERACIÓN 2002 – 2005

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas junio 30 de 2005

~~LIC. ELVIA PATRICIA CORDOVA FLORES~~
~~DIRECTORA DEL PLANTEL~~

SENAS
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN
TECNOLÓGICA INDUSTRIAL
CENTRO BACHILLERATO
TECNOLÓGICO INDUSTRIAL
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
Número de Control: 100-000000000000000000
Tutor: Lic. Héctor Gómez Gómez



MR. *Antojitos*

RESTAURANTE ANTOJITOS SAN MARCOS,
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME PERMITO RECOMENDAR AMPLIAMENTE AL C. CHRISTIAN DE LOS SANTOS FERMIN, QUIEN LABORO EN ESTA EMPRESA, POR 1 AÑO Y 6 MESES, DESEMPEÑANDO EL PUESTO DE CHOFER REPARTIDOR, EN EL CUAL SE DESEMPEÑO DE FORMA HONRADA, TRABAJADORA Y DE BUENAS COSTUMBRES.

POR LO QUE NO TENGO NINGUN INCONVENIENTE EN EXTENDER LA PRESENTE A PETICION DE EL INTERESADO Y PARA LOS FINES QUE ESTIME CONVENIENTES, EN LA CIUDAD DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS A LOS ONCE DIAS DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL DICIOCHO.

ATENTAMENTE

PABLO ANTONIO GIL SÁNCHEZ.

RECURSOS HUMANOS



Plaza Cristal Local 8-C Tel.: 615 02 39
Av. Central Pte. No. 1490-A Tel.: 60 260 15



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

DIFUSIÓN OFICIAL
BOLETÍN OFICIAL DE PREGRESOS
MÉXICO

Clave:

FERR640726MOCRYS07



Nombre

ROSA ISELA FERMIN REYES

Soy México

Fecha de inscripción

05/07/2004

Folio

108810865

Entidad de registro

OAXACA



120079196400600

CURP Certificada, verificada con el Registro Civil

ROSA ISELA FERMIN REYES

PRESENTE

Ciudad de México, a 17 de febrero de 2023

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



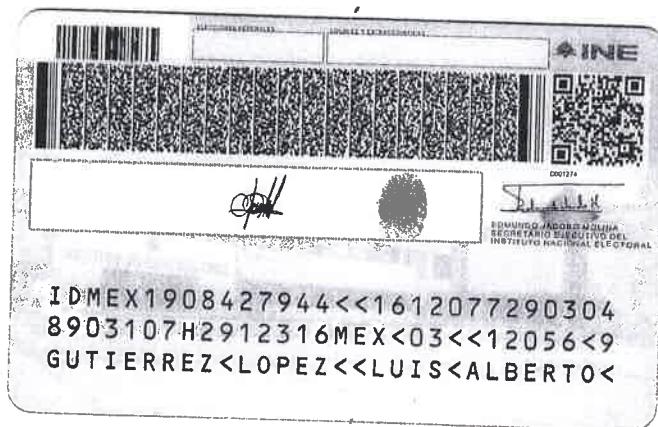
Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

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.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/>





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 | 17 FEBRERO 2023

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir			
Auxiliar De Reparto (ABARROTES)			
Nombre			
CHRISTIAN De los SANTOS Fernan			
Dirección			
12A OTE SUR # 51 Col. SAN Jose TERRAN TUXTIA GUTIERREZ CHIAPAS.			
Fecha de Nacimiento		Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año	Soltero
09	03	1986	
Teléfono		Nivel Académico	
961-1382237		LICENCIATORIA.	

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	2281288315		2032		
Licencia de Manejo	50C0019790		2025		
Seguridad Social					
IMSS	71068623678				
R.F.C.	3AFC860309UJ4				
CURP	3AFC860309HCGNRLH02				
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Ciencias Derez	INTERIANO	C. HOFER	
Tipo de relación	Vecina	Tiempo de conocerlo.	7 Años
Dirección		Teléfono	
C.D. MAYA.		961 657 66 49	
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Del finito lopez Nando fada		Operador.	
Tipo de relación	Vecina	Tiempo de conocerlo.	
Dirección		Teléfono	
PRIV. TOUANCS Col. C.C. 1		961 278 1509	
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura	Documento	Periodo	
DISEÑO GRÁFICO EN MEDIOS DIGITALES		Estatus	
Nombre de la Institución		2005 - 2011	
U.V.G.	<input type="checkbox"/> Inconcluso	<input checked="" type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante	<input type="checkbox"/> Titulado

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	
Personas que dependen económicamente de él	3
Total de Ingresos	16400
Total de Egresos	13,500

a) Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual

TOTAL		

b) Egresos

Concepto	Egresos	
		Monto Mensual
Alimentación		1,000
Ropa y Calzado		4350
Transporte		120
Servicios		320
Gastos Escolares		2,000
Actividades deportivas		
Actividades recreativas		
Otros		
TOTAL		3332 APROX.

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito			

Seguros				
	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
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
Jairo Cesar García CACEROS s/n. Col. Piñon de Oro		
Tipo	Modelo	Valor Estimado
Automóvil		

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

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

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 (familiares o amigos)	Compartidos Hnos y
2. Eventos comunitarios	

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	
Teatro	
Festivales Culturales	
Zonas Arqueológicas	

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
Ciclismo	local	Fines de Semana

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	1 al año
Plazas públicas	
Parques naturales	

Parques de diversiones	
Cine	

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia
DEPORTES	Fin de semana x 10 por los fines de semana.

7. VISITA DOMICILIARIA

Estructura de la vivienda						
<input 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			
Material predominante en la construcción						
Paredes	Tabique	Concreto	Madera	Otros	Especificar:	
Techos	Concreto	Lamina	Madera	Otros	Especificar:	
Pisos	Mosaicos	Duela	Loseta	Cemento	Tierra	
Condiciones generales de la vivienda						
Buenas						
Servicios						
<input type="checkbox"/> Luz	<input type="checkbox"/> TV por cable					
<input type="checkbox"/> Línea telefónica	<input type="checkbox"/> Sistema de seguridad					
<input type="checkbox"/> Agua	<input type="checkbox"/> Gas subterráneo					
<input type="checkbox"/> Drenaje	<input type="checkbox"/> Internet					
<input type="checkbox"/> Gas						
<input type="checkbox"/> Recolección de basura						
Vías de Acceso						
Avenida (s)						
Entre las calles						
Referencias						
Transporte						
<input type="checkbox"/> Metro	<input type="checkbox"/> Transporte público	<input type="checkbox"/> Taxi	<input type="checkbox"/> Otro			
Zona						
<input type="checkbox"/> Popular	<input type="checkbox"/> Residencial					
<input 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:						
¿El nivel económico del candidato es acorde a su nivel de vida?						

8. SALUD

Servicios médicos con los que cuenta la familia:

IMSS <input checked="" type="checkbox"/>	ISSSTE	Centro de salud	
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?	¿Quién padece?	la
Adicciones	¿De qué tipo?	¿Quién padece?	la
Otras			

Miembros discapacitados:

Familiares con enfermedades crónicas: