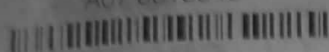


FOLIO

A07 0016348



Identificador Electrónico

07107000120180000601



Clave Única de Registro de Población

CUMY920718MCSRNS14



Número de Certificado de Nacimiento

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Entidad de Registro

CHIAPAS

Municipio de Registro

VILLA CORZO

| Fecha de Registro | Libro | Número de Acta |
|-------------------|-------|----------------|
| 09/09/1992 | 5 | 834 |

Datos de la Persona Registrada

YESSICA

Nombre(s):

DE LA CRUZ

Primer Apellido:

MENDOZA

Segundo Apellido:

MUJER

Sexo:

18/07/1992

Fecha de Nacimiento:

VILLA CORZO

CHIAPAS

Lugar de Nacimiento

Datos de Filiación de la Persona Registrada

JAVIER

Nombre(s):

DE LA CRUZ

Primer Apellido:

PIMENTEL

Segundo Apellido:

MEXICANA

Nacionalidad:



CURP:

GLORIA

Nombre(s):

MENDOZA

Primer Apellido:

VAZQUEZ

Segundo Apellido:

MEXICANA

Nacionalidad:



CURP:

Anotaciones Marginales:

Certificación:

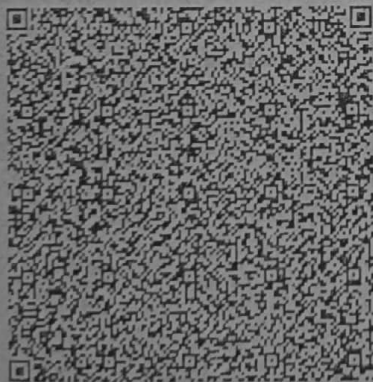
Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en el artículos 34, 35, 36 y 37 de Código Civil del Estado de Chiapas.

A LOS 18 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE 2016. DOY FE.

Firma Electrónica Avanzada:

Q1 VN WT ky MD cx OE 1D U1 JO UZ E0 IF IF U1 NJ Q0 F8 RE Uq TE Eg Q1
JV Wn xN RU SE T1 pB 1D Ew Nz Ew Nz Aw MD Ex OT ky ME A4 Mz Qw FE
Z8 MT gv MD cv MT k5 Mq xD SE IB UE FT IE pB Vh IF UI BE RS SM QS BD

Código QR



Código de Verificación

10710700011992008340



Director General de Registro Civil

C. FLOR DE MARÍA COELLO TREJO

El contenido del acta puede ser verificado en la siguiente liga: <http://201.175.34.111/ActaMex/ConsultaFolio.jsp> capturando el código de verificación para su consulta en dispositivos móviles, descarga una aplicación para lectura del código QR



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
DE LA CRUZ
MENDOZA
YESSICA

SEXO M

DOMICILIO
AV CENTRAL S/N
COL SOLIDARIDAD 30470
VILLAFLORES, CHIS.

CLAVE DE ELECTOR CRMNYS92071807M200

CURP
CUMY920718MCSRNS14



FECHA DE NACIMIENTO
18/07/1992




AÑO DE REGISTRO
2011 03

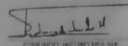
SECCIÓN
1871

VIGENCIA
2022 - 2032









SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

C003/18

IDMEX2407602672<<1871089251346
9207189M3212312MEX<03<<14027<0
DE<LA<CRUZ<MENDOZA<<YESSICA<<<

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

SEGOB

Clave:
CUMY920718MCSRNS14

Nombre:
YESSICA DE LA CRUZ MENDOZA

Fecha de inscripción: 30/04/2007
Folio: 137313329
Entidad de registro: CHIAPAS

PRESENCIA DEL SECRETARIO DE GOBERNACIÓN
EJECUTIVO FEDERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

107107199200834

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

YESSICA DE LA CRUZ MENDOZA

PRESENTE

Ciudad de México, a 24 de abril de 2018

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.

ALFONSO NAVARRETE PRIDA

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/>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

**HACIENDA**
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**SAT**
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIACUMY920718GP1
Registro Federal de ContribuyentesYESSICA DE LA CRUZ MENDOZA
Nombre, denominación o razón
socialidCIF: 21010338484
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO A 23 DE MAYO
DE 2023

CUMY920718GP1

Datos de Identificación del Contribuyente:

| | |
|-----------------------------------|---------------------|
| RFC: | CUMY920718GP1 |
| CURP: | CUMY920718MCSRNS14 |
| Nombre (s): | YESSICA |
| Primer Apellido: | DE LA CRUZ |
| Segundo Apellido: | MENDOZA |
| Fecha inicio de operaciones: | 29 DE ENERO DE 2021 |
| Estatus en el padrón: | ACTIVO |
| Fecha de último cambio de estado: | 29 DE ENERO DE 2021 |
| Nombre Comercial: | |

Datos del domicilio registrado

| | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Código Postal:30520 | Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.) |
| Nombre de Vialidad: 1 AV NORTE | Número Exterior: S/N |
| Número Interior:S/N | Nombre de la Colonia: CENTRO |
| Nombre de la Localidad: VILLA CORZO | Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: VILLA CORZO |
| Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS | Entre Calle: 1 PONIENTE |

Página [1] de [2]

**HACIENDA**
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**SAT**
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

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

**HACIENDA**
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO**SAT**
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

ACUSE DE MOVIMIENTOS DE ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN FISCAL

| | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Nombre de la Localidad: VILLA CORZO | Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: VILLA CORZO |
| Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS | Entre Calle: 1 PONIENTE |
| Y Calle: 2 PONIENTE | |

Regímenes:

| Régimen | Fecha Inicio | Fecha Fin |
|---------------------------|--------------|-----------|
| Sin obligaciones fiscales | 29/01/2021 | |

Declaro bajo protesta de decir verdad y conocedor de las penas en que incurren las personas que declaran con falsedad en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, en relación con el artículo 110 fracción II del Código Fiscal de la Federación, manifiesto que todos los datos asentados en esta forma oficial son verídicos y exactos.

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.

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: 01 (55) 8852 2222, desde el extranjero: 1 844 28 73 803, SAT móvil o www.gob.mx/sfp".

Cadena Original Sello: ||2023/05/23|CUMY920718GP1|ACUSE DE MOVIMIENTOS DE ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888800000031||
Sello Digital: OsYGSn1RWBTg6OD7xtYZF0cdFdU1sLFCG5Cm5ubq7zVGAtqdXeqJJUBnxvHQLBV3ocTArL0MI1xiRP9D+IJIL Nud07UWHONjdnCyUVHl/GXg5HG3zZu0XYnfO4eesBRt5dVDd3HOV+rRcC+2BgNlL7sxfFGSaYLzIR17HZp2q A=

**GOBIERNO DE
MÉXICO****COT-MER**
de Mejora Regulatoria

Contacto


Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica: 627 22 728 desde la Ciudad de México,
o 01 (55) 627 22 728 del resto del país.
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 88 728.
denuncias@sat.gob.mx

Instituto Mexicano del Seguro Social

Constancia de Vigencia de Derechos

| Homoclave del trámite | Homoclave del formato | Fecha de publicación del formato en el DOF |
|-----------------------|-----------------------|--------------------------------------------|
| IMSS-02-020 | FF-IMSS-012 | 10 / 11 / 2015 DD MM AAAA |

Datos Generales

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------|
|  | NSS: | 04199256654 |
| | CURP: | CUMY920718MCSRNS14 |
| | Nombre(s), primer apellido y segundo apellido: | YESSICA DE LA CRUZ MENDOZA |
| | Sexo: | Mujer |
| | Fecha de nacimiento: | 18/07/1992 |
| | Lugar de nacimiento: | CHIAPAS |

Datos de Aseguramiento

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| Con derecho al servicio médico: | SI |
| Vigente: | 19/08/2022 |
| Delegación: | CHIAPAS |
| UMF: | UMF 034 VILLAFLORES |
| Turno: | MATUTINO |
| Consultorio: | CONSULTORIO 1 |
| Agregado Médico: | 1F1992OR |

Datos del último patrón

| | |
|-------------------|-----------------------------|
| Registro Patronal | Nombre o razón social |
| M7210367107 | BUENAVENTURA GRUPO PECUARIO |

Detalle de vigencia

| Estado | Inicio de Vigencia | Fecha de Constancia |
|---------|--------------------|---------------------|
| VIGENTE | 18/03/2022 | 24/06/2022 |

Beneficiarios

| |
|----------------------------------|
| No se encontraron beneficiarios. |
|----------------------------------|

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)



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

PEREZ G OCTAVIO

6A SUR ENTRE 5A Y 6A PTE 1 CP
JNT F 01 01 704 2545
VILLAFLORES. C P 30475
VILLAFLORES, CHIS.

TOTAL A PAGAR:

\$169

(CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS M.N.)

NO. DE SERVICIO : 672080401289

RMU : 30475 08-02-12 XAXX-010101 004 CFE

LÍMITE DE PAGO: 25 AGO 22

**CORTE A PARTIR:
26 AGO 22**

TARIFA: 1A

PERIODO FACTURADO: 07 JUN 22 - 05 AGO 22

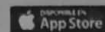
NO. MEDIDOR: 964RWT MULTIPLICADOR: 1

**¡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) |
|---------------|----------------|----------|------------------|----------|---------------|--------------|----------------|
| | Medida | Estimada | Medida | Estimada | | | |
| Energía (kWh) | 04906 | | 04728 | | 178 | | |
| Básico | | | | | 178 | 0.816 | 145.24 |
| Suma | | | | | 178 | | 145.24 |

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 | Concepto | Importe (MXN) |
| Suministro | 117.02 | 0.00 | 0.00 | Energía | 145.24 |
| Distribución | 0.00 | 0.00 | 265.93 | IVA 16% | 23.24 |
| Transmisión | 0.00 | 0.00 | 31.29 | Total | \$168.49 |
| CENACE | 0.00 | 0.00 | 1.32 | | |
| Energía | 0.00 | 0.00 | 129.58 | | |
| Capacidad | 0.00 | 0.00 | 80.63 | | |
| SCnMEM ⁽¹⁾ | 0.00 | 0.00 | 1.07 | | |

Apoyo Gubernamental 481.60

(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.



00 22 10-43 23 hrs. Cam. Anigua a Fco. Villa S/N Punto a la Seida de la Puntación Villaflores Villaflores Campeche México



30475 08-02-12 XAXX-010101 004 CFE
01 672080401289 220825 000000169 0



12DK04H017084080

Repartir

-94-

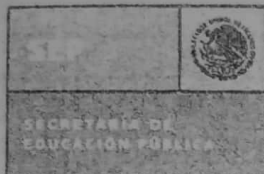
CFE-contigo



PORTE PAGADO
CARTAS
CHUR 022M
ALTO VOLAJE POR REPORTE

\$169

(CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS M.N.)



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL



CHIAPAS

SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO
DEL ESTADO DE CHIAPAS

LA DIRECCION DE LA ESCUELA

ESCUELA SECUNDARIA TECNICA 7

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 07DST0007V

CERTIFICA QUE

YESSICA DE LA CRUZ MENDOZA

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) CUMY920718MCSRNS06

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE,

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR.



PROMEDIO GENERAL DE
APROVECHAMIENTO

8.4

OCHO PUNTO CUATRO

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN VILLA CORZO, CHIAPAS

A LOS SEIS

DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL SIETE

FOLIO

S 0020855

CONRADO CABRERA JIMENEZ

EL DIRECTOR

ESTE CERTIFICADO ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN

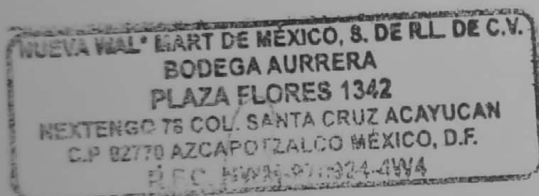
CC01116

CONSTANCIA DE TRABAJO

CIUDAD DE MÉXICO, A 20 DE MAYO DE 2021.

A QUIEN CORRESPONDA :

NOS PERMITIMOS INFORMARLE A USTEDES QUE EL EMPLEADO DE LA CRUZ MENDOZA YESSICA PRESTÓ SUS SERVICIOS EN OPERADORA WAL MART S. DE R.L. DE C.V. DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 02-02-2021 AL 02-05-2021 , EL ÚLTIMO PUESTO QUE DESEMPEÑÓ FUE DE VENDEDOR /A DE PANADERIA , DEVENGANDO UN SUELDO \$18.36 (DIECIOCHO, 36/100 M.N.) SE EXTIENDE LA PRESENTE PARA LOS FINES QUE JUZGUE CONVENIENTES.



ATENTAMENTE,

Margarita Carranza
GERENTE DE ÁREA

Det.

No. Asociado 07975400

VILLACORZO, CHIAPAS. A 29 DE ENERO DEL 2021

ASUNTO: CARTA DE RECOMENDACIÓN.

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DEL PRESENTE EXTIENDO MI RECOMENDACIÓN A LA C. YESSICA DE LA CRUZ MENDOZA, CON DOMICILIO EN 1ª AV NORTE PONIENTE BARRIO CENTRO, MUNICIPIO DE VILLACORZO CHIAPAS; QUIEN A LO LARGO DE MUCHOS AÑOS DE CONOCERNOS, HA MOSTRADO SER UNA PERSONA INTEGRAL, RESPONSABLE Y TRABAJADORA.

POR TODO LO ANTERIOR, LE CONSIDERO UNA PERSONA DIGNA DE CONFIANZA Y CON LA APTITUD Y CAPACIDAD DE AFRONTAR CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SE LE DEJE A SU CARGO. ASÍ MISMO, PUEDO ASEGURAR QUE ES UNA PERSONA SOLVENTE, LIBRE DE VICIOS Y CON UNA ÉTICA MORAL INTACHABLE.

ATENTAMENTE



JAVIER DE LA CRUZ PIMENTEL
CEL. 905 105 42 53



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
DE LA CRUZ
PIMENTEL
JAVIER

SEXO H

DOMICILIO
AV 5A SUR ORIENTE S/N
BARR TAPACHULITA 30520
VILLA CORZO, CHIS.



CLAVE DE ELECTOR CRPMJV59102907H301

CURP
CUPJ591029HCSRMOV08

AÑO DE REGISTRO
2004 02

FECHA DE NACIMIENTO
29/10/1959

SECCIÓN
1831

VIGENCIA
2021 - 2031



ELECTORAL

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

INE



A009267

EDUARDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2157285044<<1831068783900
5910298H3112319MEX<02<<03660<7
DE<LA<CRUZ<PIMENTEL<<JAVIER<<<

SEGOB

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

Clave:

CUPJ591029HCSRMV08

Nombre

JAVIER DE LA CRUZ PIMENTEL



Fecha de inscripción
14/02/2008

Folio
146605528

Entidad de registro
CHIAPAS



107101195901010

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

JAVIER DE LA CRUZ PIMENTEL

Ciudad de México, a 20 de julio de 2022

PRESENTE

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 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/>

| | |
|----------------------------|------------------------------------|
| Solicitud de Empleo | Fecha <u>22/05/2023</u> |
| | Puesto que solicita: <u>ventas</u> |
| | Sueldo mensual <u>\$5800</u> |

Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

DATOS PERSONALES

| | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| Apellido Paterno <u>De La Cruz</u> | Apellido Materno <u>Mendoza</u> | Nombre (s) <u>Yessica</u> | Edad <u>30</u> | Estatura <u>1.61</u> | Peso <u>61</u> | Estado Civil <u>Soltera</u> |
| Dirección | | | Código Postal <u>30475</u> | Teléfono Casa: Cel: <u>9651288409</u> | | Sexo <u>F</u> |
| Fecha de Nacimiento <u>18-07-1992</u> | Lugar de Nacimiento <u>Villa Corzo</u> | Nacionalidad <u>Mexicana</u> | Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo <input type="radio"/> | | Registro Federal de Contribuyentes | |
| Número de Seguridad Social | Correo electrónico (e - mail) <u>jekazudlacruz12@gmail</u> | | ¿Tiene licencia de manejo? | | Registro Federal de Contribuyentes | |
| ¿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? <u>Aerobic</u> | | ¿Pertenece a algún club social o Deportivo? | | ¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Leer.</u> | | |
| ¿Cuál es su meta en la vida? | | <u>Repostería, venta de mi producto</u> | | | | |
| <u>superarme para darles una cantidad de vida a mis hijos.</u> | | | | | | |

DATOS FAMILIARES

| Nombre | Vive | Finado | Domicilio | Ocupación |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------|---------------------|--------------------|
| Padre <u>Javier De La Cruz Pimentel</u> | <input checked="" type="checkbox"/> | | <u>Villa Corzo</u> | <u>comerciante</u> |
| Madre <u>Gloria Mendoza Vazquez</u> | <input checked="" type="checkbox"/> | | <u>Villa Corzo</u> | <u>comerciante</u> |
| Esposa (o) | | | | |
| Nombre Hija (o) <u>Sori Alexandra Vazquez D.</u> | <input checked="" type="checkbox"/> | | <u>Villa Flores</u> | <u>Estudiante</u> |
| Nombre Hija (o) <u>Jeshua J. Vazquez De La Cruz</u> | <input checked="" type="checkbox"/> | | <u>Villa Flores</u> | <u>Estudiante</u> |
| Nombre Hija (o) | | | | |

ESCOLARIDAD

| Nombre de la Escuela | Dirección | Fechas | | Años | Documento Recibido |
|----------------------------------------|--------------------------------|-----------------|-------------|----------|--------------------|
| | | De | A | | |
| Primaria <u>Adolfo López Mateos</u> | <u>Barrio Tapachulita v.c.</u> | <u>1999</u> | <u>2004</u> | <u>6</u> | <u>Certificado</u> |
| Secundaria <u>Técnica N° 7</u> | <u>Barrio Eta v.c.</u> | <u>2004</u> | <u>2007</u> | <u>3</u> | <u>Certificado</u> |
| 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: | Español |
| Funciones de oficina que domina: | Sacar copias, escanear, archivar, atender llamadas, |
| Paquetes de cómputo que domina: | archivar, imprimir, |

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

| Concepto | Empleo actual o último | Empleo anterior | Empleo anterior | Empleo anterior |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------|---------------------|-----------------|
| Tiempo que prestó sus servicios | 1 año 8 meses | 11 meses | 3 meses | |
| Nombre de la Compañía | Refacciones B. | Vertiche | Bodega Aurrerá | |
| Dirección | A Norte 6 y 7 Pte | Calle Central V. F. | Plaza las Flores | |
| Teléfono | 9656594653 | 9611512266 | 9335721650 | |
| Puesto que desempeñaba | Secretaria, ^{encargada} | Ventas | Vendedora Panadería | |
| Ultimo sueldo | \$950 Semanal | \$2700 Quincenal | \$1100 Semanal | |
| Motivo de su separación | Horario Incompatible | Sin autorización de estudios | Cambio Domicilio | |
| Nombre de su jefe inmediato | Juan A. Barrera | Alma Orozco M. | Carmona | |
| Puesto de su jefe inmediato | Dueño | Gerente | Gerente | |

DATOS GENERALES

| | | | |
|--------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------|--------|
| ¿Cómo se enteró de la vacante? | ¿Posee automóvil propio? | Marca | Modelo |
| Informe en conocido | NO | | |
| ¿Algún pariente trabaja en esta empresa? | ¿Tiene deudas? | Importe de la deuda | |
| NO | | | |
| ¿Tiene otros ingresos? | Describalos: | ¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden? | |
| Si | Venta Postres | \$4000 a \$4500 | |
| ¿Vive en casa propia? | | ¿Tiene crédito INFONAVIT? | |
| NO | | | |
| ¿Paga renta? | Renta mensual | ¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT? | |
| Si | \$7200 | | |
| ¿Puede viajar? | | | |
| Si | | | |
| Fecha en que podría presentarse a trabajar | | | |
| Cuanto antes. | | | |

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

Yessica De La Cruz Mendolaza

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
"Enbistiendo nuevos mercados"



ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA

22 - Mayo - 2023

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir

Ventas

Nombre

Jessica De La Cruz Mendoza

Dirección

Ctra Sur ÷ 5 y 6 Pte.

Fecha de Nacimiento

Edad

Estado Civil

Día Mes Año

18 07 23

30

Soltera

Teléfono

Nivel Académico

9651288409

Secundaria Terminada

2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil

Nacimiento ☒ Sí

☐ No

Matrimonio

☐ Sí

☒ No

Identificación Personal

Documento

Folio

Vigencia

Credencial de Elector

IDMEX2407602672

2022 - 2032

Licencia de Manejo

Seguridad Social

IMSS

04 199 256654

R.F.C.

CUM4920718GP1

CURP

CUM4920718MCSRNS14

Observaciones y Comentarios

3. REFERENCIAS VECINALES

| Referencia 1 | | | |
|------------------------|--------|----------------------|-------|
| Nombre | | Ocupación | |
| Maria Nuamendi Sanchez | | Ama de casa | |
| Tipo de relación | Vecina | Tiempo de conocerlo. | 1 año |
| Dirección | | Teléfono | |
| 5ta Pte ÷ 5 y 6 Sur | | 9651409742 | |
| Comentarios | | | |

| Referencia 2 | | | |
|----------------------|--------|-------------------|----------|
| Nombre | | Ocupación | |
| Eriberto Perez Gomez | | Musico | |
| Tipo de relación | Vecina | Tiempo conocerlo. | 10 meses |
| Dirección | | Teléfono | |
| 5ta Pte ÷ 5 y 6 Sur | | 9651102810 | |
| Comentarios | | | |

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

| Nivel de estudios | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|
| Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura | Documento | Periodo | |
| Secundaria | Estatus | 2004-2007 | |
| Nombre de la Institución | <input type="checkbox"/> Inconcluso <input checked="" type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante <input type="checkbox"/> Titulado | | |
| Secundaria Tecnica N: 7 | | | |

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

| Resumen | Numero |
|--------------------------------------------|---------|
| Personas que viven con el investigado | 1 |
| Personas que dependen económicamente de él | 2 |
| Total de Ingresos | \$5000 |
| Total de Egresos | \$4,500 |

a) Ingresos

| Ingresos | | |
|-----------------------|------------------|---------------|
| Nombre y parentesco | Fuente (Trabajo) | Monto Mensual |
| Yessica De La Cruz M. | Repasteria | \$500 |
| | | |

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

| Parentesco | Nombre | | |
|------------|-----------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| Hija | Sori Alexandra Vazquez De La Cruz | | |
| Edad | Ocupación | Depende económicamente | |
| 13 | Estudiante | <input checked="" type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |

| Parentesco | Nombre | | |
|------------|---------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| Hijo | Jeshva Jafet Vazquez De La Cruz | | |
| Edad | Ocupación | Depende económicamente | |
| 8 | Estudiante | <input checked="" 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 type="checkbox"/> Católica | <input type="checkbox"/> Otra | <input checked="" type="checkbox"/> Ninguna |

| Actividad | Frecuencia anual |
|-------------------------------------------|------------------|
| 1. Eventos sociales (familiares o amigos) | 12 |
| 2. Eventos comunitarios | 20 |

c) Actividades Culturales

| Actividad | Frecuencia anual |
|-----------------------|------------------|
| Museos | |
| Teatro | |
| Festivales Culturales | 4 |
| Zonas Arqueológicas | |

d) Actividades Deportivas

| Deporte | Lugar | Frecuencia |
|---------|------------------------|-------------|
| Aerobic | Casa, Unidad Deportiva | Diariamente |

e) Actividades Recreativas

| Actividad | Frecuencia anual |
|-------------------|------------------|
| Vacaciones | |
| Plazas públicas | 12 |
| Parques naturales | 26 |

| | | |
|--|-------|-------|
| | | |
| | TOTAL | \$500 |

b) Egresos

| Egresos | |
|-------------------------|---------------|
| Concepto | Monto Mensual |
| Alimentación | \$2000 |
| Ropa y Calzado | \$100 |
| Transporte | \$50 |
| Servicios | \$50 |
| Gastos Escolares | \$700 |
| Actividades deportivas | \$100 |
| Actividades recreativas | \$300 |
| Otros | \$1200 Renta |
| TOTAL | |

| Créditos | | | |
|--------------------|-------------|-------|-------|
| Concepto | Mensualidad | Plazo | Saldo |
| Tarjeta de crédito | | | |
| | | | |

| Seguros | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------|----|
| De vida | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Monto mensual | \$ |
| De gastos médicos mayores | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Monto mensual | \$ |
| De automóvil | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Monto mensual | \$ |
| Contra accidentes | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Monto mensual | \$ |

c) Activos

| Propiedades | | |
|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| Tipo | | |
| <input type="checkbox"/> Casa | <input type="checkbox"/> Terreno | <input type="checkbox"/> Departamento |
| Ubicación | | Valor Estimado |
| | | |

| Tipo | Modelo | Valor Estimado |
|-----------|--------|----------------|
| Automóvil | | |

| | |
|------------------------|----|
| Parques de diversiones | 2 |
| Cine | 12 |

f) Pasatiempos

| Actividad | Frecuencia |
|------------|-------------|
| Reposteria | Diariamente |

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 | | | | |
| N° de Recamaras 1 | | N° De Baños 1 | | | | | |
| Material predominante en la construcción | | | | | | | |
| Paredes | Tabique <input checked="" type="checkbox"/> | Concreto | Madera | Otros | Especificar: | | |
| Techos | Concreto | Lamina <input checked="" type="checkbox"/> | Madera | Otros | Especificar: | | |
| Pisos | Mosaicos | Duela | Loseta | Cemento <input checked="" type="checkbox"/> | Tierra | | |
| Condiciones generales de la vivienda | | | | | | | |
| Buenas | | | | | | | |
| Servicios | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Luz | <input 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 type="checkbox"/> Internet | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Gas | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Recolección de basura | | | | | | | |
| Vías de Acceso | | | | | | | |
| Avenida (s) | | | | | | | |
| Entre las calles 5 y 6 Pte. | | | | | | | |
| Referencias Grupo Musical Los monjes Locos a la vuelta. | | | | | | | |
| 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 type="checkbox"/> Urbana | <input type="checkbox"/> Semi- urbana | <input type="checkbox"/> Rural | | | | | |
| Observaciones de la zona: | | Zona concurrida, sin actividad sospechosa | | | | | |
| ¿El nivel económico del candidato es acorde a su nivel de vida? | | | | Sí | | | |

8. SALUD

| Servicios médicos con los que cuenta la familia: | | | | |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------|--------------------------|---------------------|
| IMSS | <input checked="" type="checkbox"/> | ISSSTE | <input type="checkbox"/> | Centro de salud |
| Dispensario | <input type="checkbox"/> | Médico privado | <input type="checkbox"/> | Otros (Especifique) |

| Enfermedades y/o padecimientos en la familia: | | | | |
|-----------------------------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|------------------------|
| Respiratorias | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? | <input type="checkbox"/> | ¿Quién padece? la |
| Gastrointestinales | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? | <input type="checkbox"/> | ¿Quién padece? la |
| Dermatológicas | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? Alergia al sol | Alergia al sol | ¿Quién padece? la Hija |
| Neurológicas | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? | <input type="checkbox"/> | ¿Quién padece? la |
| Cáncer | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? | <input type="checkbox"/> | ¿Quién padece? la |
| Hipertensión | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? | <input type="checkbox"/> | ¿Quién padece? la |
| Obesidad | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál(es)? | <input type="checkbox"/> | ¿Quién padece? la |
| Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> | ¿De qué tipo? | <input type="checkbox"/> | ¿Quién padece? la |
| Adicciones | <input type="checkbox"/> | ¿De qué tipo? | <input type="checkbox"/> | ¿Quién padece? la |
| Otras | <input type="checkbox"/> | | | |

| | | | |
|---------------------------------------|-----------------|--|--|
| Miembros discapacitados: | | | |
| Familiares con enfermedades crónicas: | Papa - Diabetes | | |



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: 30 AÑOS

2.- Genero: MUJER

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: JESSICA DE LA CRUZ MENDOZA

Fecha de realización del Cuestionario: 22-05-23