

Solicitud de Empleo	Fecha / /
	Puesto que solicita:
	Sueldo mensual
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente	

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno Huerta	Apellido Materno García	Nombre (s) Faustino Adrian	Edad 24	Estatura 1.87	Peso 101	Estado Civil Casado
Dirección Ambador comitan #18 Solidaridad Teran.			Código Postal 29059	Teléfono Casa: Cel: 9642703996		Sexo M
Fecha de Nacimiento 08/feb/1999	Lugar de Nacimiento Bernosa Tam.	Nacionalidad Mexicano	Vive con:	Sus Padres <input type="radio"/>	Su Familia <input checked="" type="radio"/>	Solo <input type="radio"/>
Número de Seguridad Social 04139988093	Correo electrónico (e-mail) Faustinoadrian17@gmail.com	¿Tiene licencia de manejo? Si	Registro Federal de Contribuyentes HUGT990208N10			
¿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?		¿Pertenece a algún club social o Deportivo? NO		¿Cuál es su pasatiempo favorito? Leer.		
¿Cuál es su meta en la vida? Tener un negocio propio.						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre Faustino Huerta Bernal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las Aguilas	Chofer
Madre Deuxia Garcia Velazquez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las Aguilas	Amp de casa
Esposa (o) Isabel Liévano Gonzalez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Solidaridad Teran	Gerente.
Nombre Hija (o) Caleb Adrian Huerta Liévano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Solidaridad Teran	Estudiante
Nombre Hija (o) Angel Santiago Huerta Liévano	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Solidaridad Teran	Estudiante
Nombre Hija (o)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria Angel Albino Corzo	Col. Los Mangos	2006	2012	6	Certificado
Secundaria ESE	Zona Centro	2012	2015	3	Certificado
Preparatoria Col Zach 01	Col. Teran	2015	2018	3	Certificado
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:	Mensajería, archivos etc.
Paquetes de cómputo que domina:	Excel, power point - word.

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	11/Ago/21- 31/Ene/23	23/Ene/20- 25/Ene/21		
Nombre de la Compañía	Moho Mayoreo	Basic Textil		
Dirección	Av. Central	Col. Arboledas		
Teléfono	9932240225	9617739283		
Puesto que desempeñaba	Subgerente	Asesor de ventas		
Ultimo sueldo	\$7000 M	\$10,000 M.		
Motivo de su separación	Corte de Personal	Iniciativa propia		
Nombre de su jefe inmediato	Jhondryck	David Castro		
Puesto de su jefe inmediato	Gerente	Gerente Regional		

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
ANUNCIO	NO		
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
NO	NO		
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
NO		¿Tiene crédito INFONAVIT? NO	
¿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			
inmediatamente			

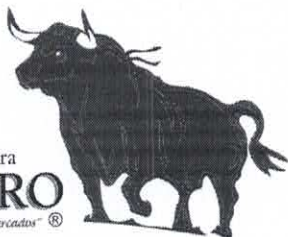
Observaciones:

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

[Firma]
-Austino Adrien Huato Huato

Nombre y Firma del Solicitante



Cuestionario COVID-19

En Distribuidora El Toro S.A. de C.V. la salud de nuestros colaboradores y de nuestros prestadores de servicios es primordial, así que hemos elaborado este pequeño cuestionario con la finalidad de proteger la integridad física de todos.

1.- Edad: 24 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.

Faustino Adrián Huerta García
Nombre y Firma del Colaborador:
Fecha de realización del Cuestionario: 22/May/2023



Identificador Electrónico

09007003920230002741



Clave Única de Registro de Población

HUGF990208HTSRRS00



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

CIUDAD DE MEXICO

Municipio de Registro

IZTAPALAPA

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0039	02/07/1999	---	2193

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Datos de la Persona Registrada

FAUSTINO ADRIAN	HUERTA	GARCIA
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
HOMBRE	08/02/1999	REYNOSA
Sexo:	Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:
		TAMAULIPAS

Datos de Filiación de la Persona Registrada

FAUSTINO	HUERTA	BERNAL	MEXICANA	---
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nacionalidad:	CURP:
DEBORA	GARCIA	VELAZQUEZ	MEXICANA	---
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nacionalidad:	CURP:

Anotaciones Marginales:

Se anulan las marginales.

Certificación:

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en el artículo 48 de Código Civil para el Distrito Federal y artículo 13, fracción VII del Reglamento del Registro Civil del Distrito Federal. 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 20 DÍAS DEL MES DE FEBRERO DE
2023 . DOY FE.

Firma Electrónica:

SF VH Rj k5 MD lw: OE hU U1 JS Uz Aw IE ZB VV NU SU SP IE FE Ua IB Tn
xl VU VS VE F8 R0 FS Q0 IB ID Ew OT Aw Nz Aw Mz kx OT k5 MD lx OT Mw
IE 10 MD gv MD IV MT R9 OX xD SY VE QU Qg RE Ug TU VY GU NP IE ZB

Código QR

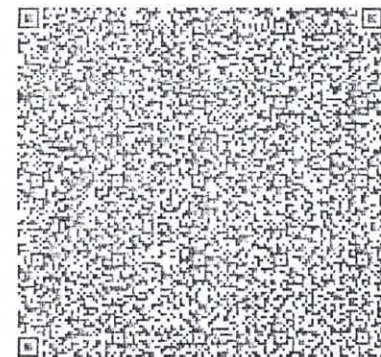


Directora General Del Registro Civil

LIC. CRYSTEL GUADALUPE ARELLANO MORENO

Código de Verificación

10900700391999021930



La presente copia certificada del acta es un extracto del acta que se encuentra en los archivos del Registro Civil correspondiente, la cual se ha expedido con base en las disposiciones jurídicas aplicables, cuyos datos pueden ser verificados en la página <https://cevar.registrocivil.gob.mx/eVAR/ConsultaFolio.jsp>, capturando el Identificador Electrónico que se encuentra en la parte superior derecha del acta, para su consulta en dispositivos móviles, descarga una aplicación para lectura del código QR.



 MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR






NOMBRE
HUERTA
GARCIA
FAUSTINO ADRIAN
DOMICILIO
C POLLUELOS 226 A
FRACC LAS AGUILAS 29049
TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.
CLAVE DE ELECTOR HRGRFS99020828H000
CURP HUGF990208HTSRRS00 AÑO DE REGISTRO 2017 00

FECHA DE NACIMIENTO
08/02/1999
SEXO H

ESTADO 07 MUNICIPIO 102 SECCIÓN 1955
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2017 VIGENCIA 2027

EDMUNDO GOSOLONGA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1626541821<<1955118653515
9902082H2712310MEX<00<<12046<2
HUERTA<GARCIA<<FAUSTINO<ADRIAN

SEGOB

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD

Clave:

HUGF990208HTSRRS00

Nombre

FAUSTINO ADRIAN HUERTA GARCIA



Fecha de inscripción
18/10/2004

Folio
111249955

Entidad de registro
DISTRITO FEDERAL



109007199902193

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

FAUSTINO ADRIAN HUERTA GARCIA

PRESENTE

Ciudad de México, a 18 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 al **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/>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

HACIENDA



HUGF990208N10
Registro Federal de Contribuyentes

FAUSTINO ADRIAN HUERTA
GARCIA
Nombre, denominación o razón
social

RFC: 18020122401
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

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



HUGF990208N10

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	HUGF990208N10
CURP:	HUGF990208HTSRRS00
Nombre (s):	FAUSTINO ADRIAN
Primer Apellido:	HUERTA
Segundo Apellido:	GARCIA
Fecha inicio de operaciones:	07 DE FEBRERO DE 2018
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	26 DE OCTUBRE DE 2017
Nombre Comercial:	

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 29000	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: CENTRO	Número Exterior: 1
Número Interior:	Nombre de la Colonia: CENTRO
Nombre de la Localidad: TUXTLA GUTIERREZ	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: TUXTLA GUTIERREZ
Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS	Entre Calle: CALLE 1

HACIENDA



Contacto

Av. Hidalgo 77, Col. Cuernavaca, CP 06300, Ciudad de México
Atención telefónica desde cualquier parte del país
MéxicoSAT 55 627 22 728 y para el exterior de México
(+52) 55 627 22 728

Y Calle: CALLE 2

Estado del domicilio: Domicilio sin verificar

Estado del contribuyente en el domicilio: SIN DATOS - SIN DETALLE

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Asalariado	100	07/02/2018	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	07/02/2018	

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/sfp".

Cadena Original Sello:

Sello Digital:

||2022/04/07|HUGF990208NI0|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|20000108888800000031||
VoHlWxoDrZs/heO+9gUyYlaLrszQlTS+UN5wk0ZIZLOHkhSCyJSFS8UyjhBYDpm5V5/5Ni1vLaebylUf7t+FiRzC5
Q5QaJuT3D2eVi1fyw289SBhvBVGskTS/wt72b4mtusfnJX8EwQmzAeU43Z3Or1brVMQx+shfGAQykN8LB4=



Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación o Localización de Número de Seguridad Social

Tarjeta de Número de Seguridad Social

Fecha: 03 de mayo de 2021
Folio de la solicitud: 1620060222949550959532

Instituto Mexicano del Seguro Social	
	FAUSTINO ADRIAN HUERTA GARCIA tu Número de Seguridad Social es: 04139988093
Asociado a la CURP: HUGF990208HTSRRS00	
	
Imprime y recorta 	

Este Número de Seguridad Social es único, permanente e intransferible y se asigna para el control del registro de los trabajadores o sujetos de aseguramiento y sus beneficiarios; las prestaciones en especie y en dinero se otorgarán cuando hayan cumplido con los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; la individualización de los recursos en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT) se efectuará durante el periodo en que se encuentren inscritos con un patrón.

Ahora que cuentas con tu Número de Seguridad Social, no olvides acudir a la AFOR de tu preferencia a registrar tu cuenta individual donde se depositarán tus aportaciones de Ahorro para el Retiro. También puedes hacerlo vía electrónica en: www.consar.gob.mx en la sección "SAR en línea". Recuerda que es un dato que solicitará tu patrón o empresa al momento de contratarte.

Cadena original: ||Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:Asignación de NSS|Fecha:03 de mayo 2021, 11:43:42|Folio:1620060222949550959532|RFC:|Nombre o Razon Social:FAUSTINO ADRIAN HUERTA GARCIA|Carp:HUGF990208HTSRRS00|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:04139988093||

Sello Digital: qmiC/WPuJV7orHNB0xVwOCWALecgFM9oiBqPdOznUALa78IPfoLEARLoj5VDgS5OP3/yWZBPhdb7YLtScDpkeXtq4ZXAmwHoQPzpiOPaXP/ss33XTer2kv2i4rUFxM1JKWnM937ynznjms+Z8F2Cwe1LbqHTsD9HKuJtUiy8gOXYVVTTO4mWu

Secuencia Notarial: 72e4474b-284a-4297-b1b2-6655e282b088

Número de Serie: 00000000000000000001

Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado | R.F.C. SMA-851212RL0
Bldv. Andrés Serra Rojas No.1090, Colonia Paso Limón, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. C.P. 29045
Si requiere factura electrónica (CFDI) pasar al Depto. de Medición y Facturación de la Dirección Comercial con sus datos fiscales antes de realizar su pago.

CONDE PALACIOS CARLOS C.
AN COMITAN #18 MZ. 15 CP 29059
FR SOLIDARIDAD LA CURUL
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

Cuenta **67215-0**
Recibo de Pago
Total a Pagar **44662896**
\$316.00
Páguese antes de **15/Mar/2023**
Consumo **15/Mar/2023**

Boleta	Put	Folio	Cuenta
44662896	S 021 02	180	67215-0
CONCEPTO	ADEUDO ANT.	PERIODO	TOTAL
CONS.MEDIDO	0.00	260.25	260.25
ALCANTARILLADO	0.00	52.05	52.05
BOMBEROS	0.00	2.00	2.00
SANEAMIENTO	0.00	2.00	2.00
CREDI.REDONDEO	0.00	-0.30	-0.30

PROPIETARIO **CONDE PALACIOS CARLOS C.**
CONSUMO M3 **17.04**
MEDIDOR **80102194**
USO **DOMESTICO**
CLASE **CLASE II**
GIRO **CASA HABITACION DE INTERES SO**
PERIODO **MES-02-2023**
PER. ADEUDO **01**

Atención:

"PAGA A TIEMPO, EVITA
CARGO POR CORTE."

SU PAGO ANTERIOR \$
291.00



Aclaraciones, pagos y reportes

En cualquiera de nuestros Centros de Atención a Usuarios

Lunes a viernes 8:00 am - 4:00 pm
Sábados 8:00 am - 1:00 pm

- Palacio Municipal - 24 de Junio
- Plan de Ayala - Las Granjas
- Plaza Crystal - Terán
- Patria Nueva - Real del Bosque
- Torre Chiapas (sábados no labora)

Lunes a viernes 8:00 am - 8:00 pm
Sábados 8:00 am - 1:00 pm
Moctezuma - 6a. Oriente

Dirección
Comercial

20a. Sur
Oriente 786

**PUEDES PAGAR
LOS SÁBADOS
DE 8:00 AM A 1:00 PM**



Fecha

Realiza tu pago en línea en
smapa.gob.mx
en la APP **SMAPA Móvil**

CLABE INTERBANCARIA: 021180550300044238.
En las transferencias bancarias, tu concepto de pago,
es el número del código de barra.

03/Mar/2023

Boleta
44662896
Cuenta
67215-0
Período
MES-02-2023

Total a pagar **\$316.00**

Trescientos Dieciséis Pesos 00 / 100 M.N.

Fecha límite de pago

15/Mar/2023



0106721500002023031500000316004

www.smapa.gob.mx

HSBC Convenio 4423

BANCOMER Convenio CIE 1413449

SERIE AQ

0106721500002023031500000316004

COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIAPAS

ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO

CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS BACHILLERATO GENERAL

EL COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIAPAS CERTIFICA QUE EL ALUMNO:

FAUSTINO ADRIAN HUERTA GARCIA		CURP HUGF990208HTSRRS00	
MATRICULA	115215091	REGISTRO	200150/2018

CONCLUYO EN JULIO DE 2018 LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL CICLO NIVEL MEDIO SUPERIOR EN EL
PLANTEL 01 TUXTLA TERAN
CON CLAVE 07ECB00110

HABIENDO ACREDITADO LAS ASIGNATURAS QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE	
MATEMÁTICAS I	10	MATEMÁTICAS II	10
QUÍMICA I	10	QUÍMICA II	10
ÉTICA Y VALORES I	6	ÉTICA Y VALORES II	6
INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS SOCIALES	8	HISTORIA DE MÉXICO I	6
TALLER DE LECTURA Y REDACCIÓN I	6	TALLER DE LECTURA Y REDACCIÓN II	6
LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL I	6	LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL II	6
INFORMÁTICA I	6	INFORMÁTICA II	6
TERCER SEMESTRE		CUARTO SEMESTRE	
MATEMÁTICAS III	10	MATEMÁTICAS IV	10
BIOLOGÍA I	10	BIOLOGÍA II	10
PSICOLOGÍA I	10	PSICOLOGÍA II	10
INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS DE LA SALUD	6	INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS DE LA SALUD II	6
LITERATURA I	6	LITERATURA II	6
LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL III	6	LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL IV	6
EQUIPO DE COMPUTO: FUNCIONES DEL HARDWARE Y SOFTWARE	14	DOCUMENTOS ELETRONICOS / PROCESADORES DE TEXTO	14
QUINTO SEMESTRE		SEXTO SEMESTRE	
GEOGRAFÍA	6	FISIOGRAFÍA	6
HISTORIA UNIVERSAL CONTEMPORÁNEA	6	ECOLOGÍA Y MEDIO AMBIENTE	6
CÁLCULO DIFERENCIAL	6	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	6
TEMAS SELECTOS DE BIOLOGÍA I	6	CÁLCULO INTEGRAL	6
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN I	6	TEMAS SELECTOS DE BIOLOGÍA II	6
PSICOLOGÍA I	6	CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN II	6
HOJAS DE CÁLCULO SOFTWARE DE DISEÑO GRÁFICO	14	PSICOLOGÍA II	6
		PÁGINAS WEB / ANIMACIONES MULTIMEDIA	14

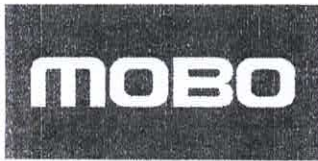
RECIBIÓ EL SERVICIO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y REALIZÓ ACTIVIDADES ARTÍSTICAS, CULTURALES Y DEPORTIVAS, RECREATIVAS

PROMEDIO FINAL 7.32

EL PRESENTE CERTIFICADO AMPARA 45 ASIGNATURAS DE UN TOTAL DE 100. DE ACUERDO CON LAS FACULTADES CONFERIDAS EN EL ARTICULO 80, FRACCIÓN II, 81 Y 82 DE LA LEY DEL ESTADO DE CHIAPAS SE EXTIENDE EL PRESENTE EN LA CIUDAD DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS EL DÍA 08 DE DICIEMBRE DE 2018. LOS ESTUDIOS QUE AMPARA ESTE CERTIFICADO TIENEN VALIDEZ EN TODA LA REPÚBLICA DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 80 DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

DIRECTOR DEL PLANTEL

PERFECTO EL GUERERO ESPINOSA YANEZ



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

03/ Febrero / 2023.

A quien corresponda:

Por medio de esta carta hago de su conocimiento que el señor **Faustino Adrián Huerta García**, es persona dedicada, puntual y responsable en todas sus actividades.

El señor **Faustino Adrián Huerta García**, quien se identifica con el número de empleado 15544, es conocido por mi desde hace 1 año y nueve meses, desempeñándose en el puesto como **SUBGERENTE DE TIENDA MOBO MAYOREO**.

Por lo cual no tengo inconveniente alguno en recomendarlo como una persona que se desenvuelve con agrado, ingenio, he iniciativa en su labor, además le considero **HONESTO, TRABAJADOR, Y FORMAL EN SU ZONA DE TRABAJO**.

Se extiende la presente constancia a los 3 días del mes de febrero del presente año 2023.

Quedando a sus órdenes para cualquier aclaración futura.

Cordiales saludos.

Jhandryck Yoshari Trujillo Ruíz.
Gerente de Tienda.

MOBO Tuxtla 12w
Av. Central Oriente #448-A Centro
Tuxtla Gutiérrez 29000

FIRMA

FECHA

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; A 30 de junio del 2021.

Group BAIC S.A. DE C.V.

A QUIEN CORRESPONDA.

Por este medio, me permito recomendar al C. Faustino Adrián Huerta García, con quien he tenido el gusto de trabajar desde el 23 de enero del 2020 hasta el día 25 de junio del 2021 en la empresa BAIC sede Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, como asesor de ventas automotriz, cumpliendo con sus obligaciones y haciendo sus funciones de manera satisfactoria.

Se extiende la presente a petición del interesado y para los fines que él mismo estime convenientes.

ATTE.

David Castro

Gerente General.

961 121 8670

Blvd. Belisario Domínguez 2042, LAS ARBOLEDAS, 29030 Tuxtla Gutiérrez, Chis.

 MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
LIEVANO
GONZALEZ
ISABEL GUADALUPE
DOMICILIO
C POLLUELOS MZA 15 LT 24 226 A
FRACC LAS AGUILAS 29049
TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.
CLAVE DE ELECTOR LVGNIS00022007M200
CURP LIGI000220MCSVNSA5

FECHA DE NACIMIENTO
20/02/2000
SEXO: M







AÑO DE REGISTRO 2018 00




ESTADO 07 MUNICIPIO 102 SECCIÓN 1955
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2018 VIGENCIA 2028



ELECCIONES FEDERALES LOCALS Y EXTRAORDINARIAS

EDUARDO ALFONSO GUERRA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1799601728<<1955122267940
0002200M2812313MEX<00<<18325<0
LIEVANO<GONZALEZ<<ISABEL<GUADA

CHIAPAS
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
LICENCIA PARA CONDUCIR

2 
3 

4 CURP: HUGF990208HTSRRS00
APELLIDO PATERNO: HUERTA
APELLIDO MATERNO: GARCIA
7 NOMBRE: FAUSTINO ADRIAN
FECHA DE NACIMIENTO: 08/02/1999
9 EXPEDICIÓN(ES): 21/02/2023
10 Vencimiento: 21/02/2025

11 TIPO DE LICENCIA: A
12 NUMERO DE LICENCIA: 00N0469648
AUTOMOVILISTA

14 OFICINA EMISORA: Tuxtla Gutierrez
15 FECHA DE ANTIGÜEDAD: 21/02/2023
16 SEXO: M
17 TIPO DE SANGRE: A+
18 DONADOR DE ÓRGANOS: NO
19 RESTRICCIONES: NINGUNO

EN CASO DE ACCIDENTE LLAMAR: ISABEL GUADALUPE LIEVANO GONZALEZ
TEL 993 224 02 25

21 
LIC. JUAN CARLOS SURIANO CANDELA
DIRECTOR DE IMPRESOS

20 ESTA LICENCIA AUTORIZA A CONDUCIR:
VEHICULOS PARTICULARES

22 0629528-6

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	22/Mayo/2023
-------	--------------

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir				
Auxiliar de Reparto				
Nombre				
Faustino Adrián Huerta García				
Dirección				
C. Comitan Col. Solidaridad Toron #18				
Fecha de Nacimiento			Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año		
08	02	1999	24	Unión libre
Teléfono			Nivel Académico	
961 220 3996			Preparatoria	

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	1955118653515		2027		
Licencia de Manejo	00N0469648		2025		
Seguridad Social					
IMSS	04139988093				
R.F.C.	HUGF990208NIO				
CURP	HUGF990208H15BBS00				
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Javier Gonzalez		ventas automatiz	
Tipo de relación	Vecina cuñado	Tiempo de conocerlo.	7 años
Dirección		Teléfono	
C. Comitan #24 Sordubá Terun		96116 2457	
Comentarios			

Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Marina Ruiz Lopez		estudiante	
Tipo de relación	Vecina	Tiempo de conocerlo.	5 años
Dirección		Teléfono	
C. Comitar #14 Sordubá Terun		961 184 720	
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura	Documento	Periodo	
Bachillerato	Estatus	2015 - 2018	
Nombre de la Institución	<input type="checkbox"/> Inconcluso <input checked="" type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante <input type="checkbox"/> Titulado		
Cobaen 01			

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	7
Personas que dependen económicamente de él	3
Total de Ingresos	\$6,000
Total de Egresos	\$2,500

a) Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual
Isabel Lievano / esposa	Gerente	\$6,000

TOTAL		\$ 6,000

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$ 1,000
Ropa y Calzado	\$ 500
Transporte	\$ 850
Servicios	\$ 250
Gastos Escolares	
Actividades deportivas	
Actividades recreativas	
Otros	
TOTAL	\$ 2,600

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		

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre		
Su hijo	Facundo Liguano		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
52	comerciante	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre		
Su hija	Isabel González Rojas		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
48	Ama de casa	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre		
Esposa	Isabel Liguano González		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
23	hoyera	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

b) Actividades Sociales

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

Actividad	Frecuencia anual
1. Eventos sociales (familiares o amigos)	
2. Eventos comunitarios	

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	
Teatro	
Festivales Culturales	
Zonas Arqueológicas	

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	
Plazas públicas	8-10 veces
Parques naturales	8-10 veces

Parques de diversiones	
Cine	1 - 3 veces

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia

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 checked="" type="checkbox"/> Más de 2				
N° de Recamaras				N° De Baños			
4 Recamaras				7 Baños			
Material predominante en la construcción							
Paredes	Tabique	Concreto	Madera	Otros	Especificar:		
Techos	Concreto	Lamina	Madera	Otros	Especificar:		
Pisos	Mosaicos	<input checked="" type="checkbox"/> Duela	Loseta	<input checked="" type="checkbox"/> Cemento	Tierra		
Condiciones generales de la vivienda							
Buenas							
Servicios							
<input checked="" type="checkbox"/> Luz				<input checked="" type="checkbox"/> TV por cable			
<input checked="" type="checkbox"/> Línea telefónica				<input checked="" type="checkbox"/> Sistema de seguridad			
<input checked="" type="checkbox"/> Agua				<input type="checkbox"/> Gas subterráneo			
<input checked="" type="checkbox"/> Drenaje				<input checked="" type="checkbox"/> Internet			
<input checked="" type="checkbox"/> Gas							
<input checked="" type="checkbox"/> Recolección de basura							
Vías de Acceso							
Avenida (s)							
An. Comitan							
Entre las calles							
calle noveno oto sur / 10a. sur oto.							
Referencias							
Alado taller mecanico Servimar							
Transporte							
<input type="checkbox"/> Metro		<input checked="" type="checkbox"/> Transporte público		<input type="checkbox"/> Taxi		<input type="checkbox"/> Otro	
Zona							
<input checked="" 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:	
¿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	<input type="checkbox"/>	Centro de salud	<input type="checkbox"/>
Dispensario	<input type="checkbox"/>	Médico privado	<input type="checkbox"/>	Otros (Especifique)	<input type="checkbox"/>

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

Respiratorias	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Gastrointestinales	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Dermatológicas	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Neurológicas	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Cáncer	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Hipertensión	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Obesidad	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	¿De qué tipo?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Adicciones	<input type="checkbox"/>	¿De qué tipo?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Otras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miembros discapacitados:	<input type="checkbox"/>	Ni uno.
Familiares con enfermedades crónicas:	<input type="checkbox"/>	Ni uno.



