

Solicitud de Empleo

Fecha

FOTOGRAFIA
RECIENTE

Favor de llenar esta solicitud en forma manuscrita
NOTA: La información aquí proporcionada será tratada
confidencialmente

Puesto que Solicita

Auxiliar Reporto

Sueldo Mensual Deseado

Datos Personales

| | | | |
|--|---|--|--|
| Apellido Paterno Lopez | Apellido Materno Ortega | Nombre(s) Abraham Jersay | Edad 31 Años |
| Dirección Calle Hampol #53 | Colonia Solidaridad Urbana | Código Postal 24060 | Teléfono 981 2046261 |
| Lugar de Nacimiento Campeche | E-mail abraham_bambino@hotmail.com | Fecha de Nacimiento 11/66/1997 | Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F |
| Vive con: <input type="radio"/> Sus Padres <input checked="" type="radio"/> Su Familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo | Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input checked="" type="radio"/> Union Libre (Especifique) | Peso 96 Kg. | Nacionalidad <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> E |
| Personas que dependen de Usted <input checked="" type="radio"/> Hijos <input checked="" type="radio"/> Cónyuge | Padres | Otros | |

Documentación

| | |
|---|---|
| Clave Unica del Registro de Población (CURP) L 00 A 9 2 0 2 1 1 H C C P R B 0 7 | AFORE |
| Reg. Fed. de Contribuyentes No. LO0A920211R8 | Numero de Seguridad Social 8119 204311 |
| Licencia de Manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> SI | Clase y No. de Licencia cho fer C400715 |
| Cartilla Servicio Militar No. | Pasaporte No. |
| Si es extranjero que documento le permite trabajar en el Pais | |

Estado de Salud y Hábitos Personales

| | | |
|--|---|---|
| Actualmente ¿Cómo considera su estado de salud? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo | ¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si ¿Cuál? | ¿Cuál es su pasatiempo favorito? Ver Series, estar con mi familia |
| ¿Qué Deporte práctica? Futbol | ¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? Ninguno | |
| ¿Cuál es su meta en la vida? Terminar una carrera | | |

Datos Familiares

| NOMBRE | VIVE | FINADO | DIRECCIÓN | OCUPACIÓN |
|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| Padre Jersay Lopez Laguna | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Campeche | Militar |
| Madre Rosaura Ortega Balam | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Campeche | Promotora Ventas |
| Esposa (o) Marielen Anchi Escamilla May | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Calle Hampol #53 Solidaridad | Recepcionista |
| Nombres y edades de los hijos Elena Lopez Escamilla 10 años Daenerys Lopez Escamilla 1 1/2 | | | | |

Escolaridad

| NOMBRE DE LA ESCUELA | DIRECCIÓN | FECHAS | AÑOS | TÍTULO RECIBIDO | |
|---|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|--------------------|
| | | DE | A | | |
| Primaria Adolfo Lopez Mateo | Campeche | 1999 | 2004 | 6 | Certificado |
| Secundaria o Prevocacional Instituto Campechano | " | 2004 | 2007 | 3 | Certificado |
| Preparatoria o Vocacional Ermilo Sandoval Campo | " | 2007 | 2011 | 3 | Certificado |
| Profesional UAC | " | 2016 | 2019 | 3 | Certificado |
| Comercial u Otras | | | | | |
| Estudios que efectúa en la actualidad | | | | | |
| Escuela | Horario | Curso o Carrera | Grado | | |



Solicitud de Empleo

Note: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

Presión que ejerce:
Queda marcado

DATOS PERSONALES

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|-------------------|--------------------------------|
| Apellido Paterno Lopez | Apellido Materno Ortigon | Nombre (s) Abraham Jersay | Edad 31 | Estatura 1.62 | Peso 98 | Estado Civil Soltero |
| Dirección Calle Hampolot # 53 Solidaridad Urbana | | | Código Postal 24060 | Teléfono Casa: 9818132409 Cel: 9817046761 | | |
| Fecha de Nacimiento 11/02/1992 | Lugar de Nacimiento Campeche | Nacionalidad Mexicana | Vive con: <input checked="" type="checkbox"/> Sus Padres <input type="checkbox"/> Su Familia <input type="checkbox"/> Otro | | | |
| Número de Seguridad Social | Correo electrónico (e-mail) abraham-bambino@hotmail.com | ¿Tiene licencia de manejo? Si | | Registro Federal de Contribuyentes LO0A920211128 | | |
| ¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno <input checked="" type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> | | ¿Padece de alguna enfermedad crónica? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | | | |
| ¿Qué deporte practica? Fútbol | | ¿Pertenece a algún club social o Deportivo? No | | ¿Cuál es su pasatiempo favorito? Estoy con mi familia, ver series etc. | | |
| ¿Cuál es su meta en la vida? | | | | | | |

DATOS FAMILIARES

| Nombre | Vive | Finado | Domicilio | Ocupación |
|--|-------------------------------------|--------|------------------------------------|-------------------------|
| Padre Jersay Lopez Laguna | <input checked="" type="checkbox"/> | | Campeche | Militar |
| Madre Rosaura Ortigon Belan | <input checked="" type="checkbox"/> | | Polvorin, Campeche | Promotora |
| Esposa (o) Moncer Anah Escamilla May | <input checked="" type="checkbox"/> | | Solidaridad Urbana Campeche | Asistente Médico |
| Nombre Hija (o) Elma Marian Lopez Escamilla | <input checked="" type="checkbox"/> | | Solidaridad Urbana Campeche | Estudiante |
| Nombre Hija (o) Daniela Anah Lopez Escamilla | <input checked="" type="checkbox"/> | | Solidaridad Urbana Campeche | |
| Nombre Hija (o) | | | | |

ESCOLARIDAD

| Nombre de la Escuela | Dirección | Fechas | | Años | Documento Recibido |
|---|---------------------------------|------------------|-------------|----------|--------------------|
| | | De | A | | |
| Primaria Adolfo Lopez Mateos | Colonia Centro, Campeche | 1998 | 2001 | 6 | Certificada |
| Secundaria Escuela 113 Instituto Campechano | Campeche | 2001 | 2007 | 3 | " |
| Preparatoria Lic. Carlos Sandoval | Campeche | 2007 | 2011 | 3 | " |
| Profesional UBC | | 2016 | 2019 | 3 | " |
| Estudios de Post grado | | | | | |
| Comercial u otro | | | | | |
| Estudios que efectúe en la actualidad: | | | | | |
| Escuela | Horarios | Carrera y Clases | | Grado | |



CONOCIMIENTOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante? Amigo
¿Funciona la oficina que solicita? Comunicación, información, manejo de información, carta de pago, devolución
¿Quiénes son los contactos que tiene? WhatsApp, correo, correo, correo

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

| Concepto | Empleo actual o último | Empleo anterior | Empleo anterior | Empleo anterior |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------|------------------|-----------------|
| Tiempo que prestó sus servicios | 3 | 6 meses | 1 año | 3 |
| Nombre de la Empresa | Unidad Chetumal | Hospital Especialidad | Taller de | Particular |
| Dirección | Campeche | Campeche | Campeche | Campeche |
| Teléfono | | | | |
| Puesto que desempeñaba | Chafes - repartido | Repartidor Dietas | Ayudante Reparto | Enfermero |
| Último sueldo | \$ 6000 | \$ 5500 | 6000 | 1000 |
| Motivo de su separación | Personal | Personal | Personal | Personal |
| Nombre de su jefe inmediato | Rosaura Ortega | Maria Padilla | Francisco | Padilla |
| Puesto de su jefe inmediato | Procurador Ventas | Dueño | Chofer | Dueño |

DATOS GENERALES

| | | | |
|--|--|---------------------|--------|
| ¿Cómo se enteró de la vacante? | ¿Posee automóvil propio? | Marca | Modelo |
| <u>Amigo</u> | <u>No</u> | | |
| ¿Algún pariente trabaja en esta empresa? | ¿Tiene deudas? | Importe de la deuda | |
| <u>No</u> | <u>Si</u> | <u>4000</u> | |
| ¿Tiene otros ingresos? | ¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden? | | |
| <u>No</u> | <u>7500</u> | | |
| ¿Vive en casa propia? | ¿Tiene crédito INFONAVIT? | | |
| <u>No</u> | <u>No</u> | | |
| ¿Paga renta? | ¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT? | | |
| <u>Si</u> | | | |
| ¿Puede viajar? | | | |
| <u>Si</u> | | | |
| Fecha en que podría presentarse a trabajar | | | |
| <u>De inmediato</u> | | | |

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

Abraham Jersay Lopez O'Aegon
Nombre y Firma del Solicitante



Distribuidora
EL TORO



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: 31

2.- Género: 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.


Abraham Dersay Lopez Ortega

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:



Identificador Electrónico

04002000120200024439



Clave Única de Registro de Población

LOOA920211HCCPRB07



Número de Certificado de Nacimiento

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Entidad de Registro

CAMPECHE

Municipio de Registro

CAMPECHE

| Oficialía | Fecha de Registro | Libro | Número de Acta |
|-----------|-------------------|-------|----------------|
| 0001 | 04/03/1992 | 189 | 706 |

Datos de la Persona Registrada

ABRAHAM JERSAY

Nombre(s)

LOPEZ

Primer Apellido

ORTEGON

Segundo Apellido

HOMBRE

Sexo

11/02/1992

Fecha de Nacimiento

CAMPECHE

CAMPECHE

Lugar de Nacimiento

Datos de Filiación de la Persona Registrada

JERSAY

Nombre(s)

LOPEZ

Primer Apellido

LAGUNA

Segundo Apellido

MEXICANA

Nacionalidad

CURP

ROSAURA

Nombre(s)

ORTEGON

Primer Apellido

BALAN

Segundo Apellido

MEXICANA

Nacionalidad

CURP

Anotaciones Marginales

Sin anotaciones marginales.

Certificación

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 39 y 56 de Código Civil de Campeche; 2, 5, 10 fr VIII y 19 fr V del Reglamento Interior del Registro del Estado Civil; y 15 fr XIX, 20 fr I y 21 frs I, VIII y IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobierno de la Administración Pública de Campeche. 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 14 días del mes de Septiembre de 2020. Doy fe.

Firma Electrónica Avanzada

TE 9P QT ky MD lx MU hD Q1 BS Qj A3 IE FC Uk FI QU 0g Sk Vs U0 FZ IE xP UE Va IE 9S
VE VH TO 58 MT A0 MD Ay MD Aw MT E5 OT lw MD cw Nj B8 TX wx MS Bk ZS Bm ZW Jy ZX
Jv IG RI ID E5 OT J8 Q0 FN UE VD SE V8 bn Vs bH xu dW xs

Código QR



Código de Verificación

10400200011992007060




[Firma manuscrita]



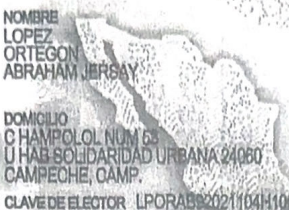
DIRECTOR DEL REGISTRO CIVIL DE CAMPECHE
LIC. INGRID OMMUNDSEN PEREZ

La presente copia certificada del acta de nacimiento 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://www.registrocivil.gob.mx/ActaMex/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
 LOPEZ
 ORTEGON
 ABRAHAM JERSAY



SEXO H





DOMICILIO
 CHAMPOLOL NUM 63
 U HAB SOLIDARIDAD URBANA 24080
 CAMPECHE, CAMP.

CLAVE DE ELECTOR LPORAB920211041100
CURP LOOA920211HCPRB07
FECHA DE NACIMIENTO 11/02/1992

SECCIÓN 0105
AÑO DE REGISTRO 2010.01
VIGENCIA 2022-2032

(Signature)

INE

2300993

(Signature)
 EDUARDO JACINTO MACÍAS
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2272615599<<0105087477692
 9202117H3212312MEX<01<<08568<2
 LOPEZ<ORTEGON<<ABRAHAM<JERSAY<



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

LOOA920211HCCPRB07

Nombre

ABRAHAM JERSAY LOPEZ ORTEGON



Soy México

Fecha de inscripción

20/03/2001

Folio

79491739

Entidad de registro

CAMPECHE



104002199200706

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

ABRAHAM JERSAY LOPEZ ORTEGON

PRESENTE

Ciudad de México, a 28 de diciembre de 2021

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/>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



LOOA9202111R8
Registro Federal de Contribuyentes

ABRAHAM JERSAY LOPEZ
ORTEGON
Nombre, denominación o razón
social

RFC: 15090642289
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CAMPECHE , CAMPECHE A 18 DE OCTUBRE DE 2022



LOOA9202111R8

Datos de Identificación del Contribuyente:

| | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| RFC: | •LOOA9202111R8 |
| CURP: | LOOA920211HCCPRB07 |
| Nombre (s): | ABRAHAM JERSAY |
| Primer Apellido: | LOPEZ |
| Segundo Apellido: | ORTEGON |
| Fecha inicio de operaciones: | 01 DE ENERO DE 2016 |
| Estatus en el padrón: | ACTIVO |
| Fecha de último cambio de estado: | 28 DE SEPTIEMBRE DE 2015 |
| Nombre Comercial: | |

Datos del domicilio registrado

| | |
|---|--|
| Código Postal:24060 | Tipo de Vialidad: CALLE |
| Nombre de Vialidad: PASO DE LAS AGUILAS | Número Exterior: S/N |
| Número Interior:S/N | Nombre de la Colonia: AMPLIACION POLVORIN |
| Nombre de la Localidad: SAN FRANCISCO DE CAMPECHE | Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CAMPECHE |

Página [1] de [2]



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto

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

omo
en el
a de
ción
e los
in de



Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Rodano No. 14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México. RFC: CSS160330CP7

ESCAMILLA GONZALEZ FELIPE

HAMPOLQUIL 33 SOLID URBANA

SOLIDARIDAD URBANA F. C.P. 24060
CAMPECHE, CAMP.

NO. DE SERVICIO : 789941200632

RMU : 24060 94-12-02 XAXX-010101 001 CFE

LÍMITE DE PAGO: 02 OCT 22

CORTE A PARTIR:
03 OCT 22

TARIFA : CNO, MEDIDOR: 16546, MULTIPLICADOR: 1

PERÍODO FACTURADO: 15 JUL 22 - 15 SEP 22

TOTAL A PAGAR:

\$429

(CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M.N.)

Obtén tu aviso recibo más fácil y rápido

Actualiza tus datos mediante el QR y
obtendrás éste y otros beneficios



¡Escanea el código y listo!

| Concepto | Lectura actual | | Lectura anterior | | Total período | Precio (MXN) | Subtotal (MXN) |
|----------------------|----------------|----------|------------------|----------|------------------|-----------------|-------------------|
| | Medida | Estimada | Medida | Estimada | | | |
| Energía (kWh) | 06595 | | 05942 | | 653 | | |
| Básico | | | | | 300 | 0.821 | 246.30 |
| Intermedio1 | | | | | 300 | 0.950 | 285.00 |
| Intermedio2 | | | | | 53 | 1.226 | 64.97 |
| Suma | | | | | 653 | | 596.27 |
| | | | | | | | Subtotal |



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

| Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista | | | | | Desglose del Importe a pagar | |
|--|-------|-------|--------|---------------|---------------------------------------|-----------------|
| Concepto | \$ | \$/kW | \$/kWh | Importe (MXN) | Concepto | Importe (MXN) |
| Suministro | 82.12 | 0.00 | 0.00 | 82.12 | Energía | 596.27 |
| Distribución | 0.00 | 0.00 | 605.72 | 605.72 | IVA 16% | 95.40 |
| Transmisión | 0.00 | 0.00 | 114.80 | 114.80 | Fac. del Período | 691.67 |
| CENACE | 0.00 | 0.00 | 4.83 | 4.83 | Apoyo 50% Gob Edo Camp ⁽³⁾ | -298.13 |
| Energía | 0.00 | 0.00 | 496.28 | 496.28 | Subtotal | 393.54 |
| Capacidad | 0.00 | 0.00 | 302.99 | 302.99 | DAP ⁽²⁾ | 35.77 |
| SCnMEM ⁽¹⁾ | 0.00 | 0.00 | 3.92 | 3.92 | Adeudo Anterior | 426.37 |
| | | | | | Su Pago | -426.00 |
| | | | | | Total | \$429.68 |

Apoyo Gubernamental 1,014.39

(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.
Fecha, hora y lugar de impresión: 21 SEP 22 10:29:20 hrs. Av. Rómulo Ruiz 61 Prida Campeche Campeche México 24035



24060 94-12-02 XAXX-010101 001 CFE
01 789941200632 221002 000000429 3



23DW04A012330500

Repartir

-47-

CFE contigo



\$429

(CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M.N.)

Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

| |
|-----------------------|
| Homoclave del trámite |
| IMSS-02-008 |
| Homoclave del formato |
| FF-IMSS-013 |

| |
|--------------------------------|
| Folio |
| 1646533920995671428395 |
| Fecha de solicitud del trámite |
| 05 / 03 / 2022 DD MM AAAA |

El Instituto Mexicano del Seguro Social hace constar que se recuperó el siguiente:

| | |
|-----------------------------|--------------------|
| Número de Seguridad Social: | 81119204311 |
| CURP: | LOOA920211HCCPRB07 |
| Nombre(s): | ABRAHAM JERSAY |
| Primer apellido: | LOPEZ |
| Segundo apellido: | ORTEGON |
| Sexo: | Hombre |
| Fecha de nacimiento: | 11/02/1992 |
| Lugar de nacimiento: | CAMPECHE |

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 encuentre inscrito con un patrón.

El trabajador se registrará en la U.M.F. asignada, de acuerdo a su domicilio cuando un patrón lo inscriba en el Instituto.

Aviso de privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, tratados e incorporados en el sistema de datos personales denominado Catálogo Nacional de Asegurados (CANASE) con fundamento en los artículos 22 de la Ley del Seguro Social, 13 fracciones IV y V, 18, 19, 20 y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, cuya finalidad es proteger, contener, ordenar y clasificar los datos de los patrones y asegurados. El CANASE está registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (www.inai.org.mx), y será transmitido al INFONAVIT y a la CONSAR con la finalidad de que el asegurado haga valer su derecho de ejercicio de crédito de vivienda y disposición del Seguro de Retiro, además de otras prestaciones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales, es la Dirección de Incorporación y Recaudación en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, ambas dependientes del IMSS, en su caso el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en la Subdelegación de control que corresponde al domicilio del patrón o del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

Aviso Importante

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:Localización de NSS|Fecha:05 de marzo 2022, 20:32:00|Folio 1646533920995671428395|RFC:|Nombre o Razon Social:ABRAHAM JERSAY LOPEZ ORTEGON|Curp:LOOA920211HCCPRB07|Número Registro Patronal|Número de Seguridad Social:81119204311||

Sello Digital: qPNZRaGvIdeaoxZCwFHTq9IO80DjUKGS000x1h0lfRqzQnkyH6tqQTLPCgqgfwX3tsH7RSgHralkncelWw4oWmV1uBr+GPCWSnV80CFIdZEHMZkt2ViE+IKzG5GN7+5mhHxRT7vHcukxqzUKsDzocBPDVZTSngvUAGli2ji0slyvGtOQYm4xcuty

Secuencia Notarial: cd3eaf33-3ee2-4164-bd93-d5d64f312a4b

Número de Serie: 00000000000000000001

Contacto

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

DESPECHO JURÍDICO

Calle 10 número 349 departamento 10, Centro Histórico
San Francisco de Campeche
Cédula Profesional número 2490142; R. F. C.- EAGF 6802051B0.
E- mail: fjescamilla@outlook.es
TEL. (01) 981 81 6 38 80; CEL 981 12 6 71 81
C. P 24000

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

A QUIEN CORRESPONDA:

El que suscribe; Licenciado FELIPE JESÚS ESCAMILLA GONZÁLEZ, hago constar que desde hace más de DIEZ años conozco de vista, trato y comunicación a ABRAHAM JERSAY LÓPEZ ORTEGON; quien tiene su domicilio en la calle Hampolol número 53 de la Colonia Solidaridad Urbana de esta Ciudad; y a quien me sirvo poner a su amable consideración y recomiendo ampliamente; en virtud de que durante el tiempo que tengo de conocerla, se ha caracterizado por ser una persona respetable y responsable y así mismo, ha demostrado capacidad y disponibilidad para desempeñar cualquier trabajo que se encomiende; lo cual reitero a fin de que se le tengan las consideraciones necesarias

A petición de la parte interesada y para los fines que le convengan, expido la presente a los cuatro días del mes de agosto de dos mil veintitrés, en la Ciudad y Puerto de San Francisco de Campeche, México.

ATENTAMENTE.

FELIPE JESÚS ESCAMILLA GONZÁLEZ.

Asunto: **Carta de recomendación**

San Francisco de Campeche, Campeche, a 2 de agosto de 2023

A QUIEN CORRESPONDA:


PRESENTE

Por este medio de la presente me permito recomendar al C. **Abraham Jersay López Ortégón**.

Como una persona honorable y responsable, con solidos valores morales y familiares, cuyo compromiso con las labores que se le asignan en el trabajo que desempeña demuestra compromiso y lealtad; de lo cual doy por conocerlos desde hace más de diez años.

Se extiende la presente para los fines que correspondan, quedando de usted a sus muy respetables órdenes.

ATENTAMENTE


Lic. Mario Orlando Martín Pech
Universidad Pedagógica Nacional

Tel: 9818130647

9811098768

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SECRETARIA DE EDUCACION CULTURA Y DEPORTE
DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE

LA DIRECCION DE LA ESCUELA

INSTITUTO CAMPECANO

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 04DE50003J

CERTIFICA QUE

ABRAHAM JERSAY LOPEZ ORTEGON

CON CLAVE TRABAJO DE REGISTRO DE POBLACION (CUMP) L00A920211HCCPRB07

ACREDITO LA FIRMACION SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE.

SEGUN CONSULTAS QUE EXISTEN EN EL AREA DE CONTROL ESCOLAR.

SISTEMA
EDUCATIVO NACIONAL
CAMPECHE

PROMEDIO GENERAL DE
APROVECHAMIENTO

8.1

OCHO PUNTO UNO

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN CAMPECHE, CAMPECHE

A LOS SEIS DIAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL SIETE

FOLIO

S 0001702

TIBERIO RUIZ FARIAN
EL DIRECTOR

CAMPECHE



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:
EAMM930825MCCSYR07

Nombre
MARIELEN ANAHI ESCAMILLA MAY



Soy México

Fecha de inscripción
08/03/2000

Folio
52954954

Entidad de registro
CAMPECHE



104002199302412

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

MARIELEN ANAHI ESCAMILLA MAY

PRESENTE

Ciudad de México, a 28 de diciembre de 2021

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/>

Esposa

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

 NOMBRE
ESCAMILLA
MAY
MARIELEN ANAHI

SEXO M

 DOMICILIO
CHAMPOLOL NÚM 53
U HAB SOLIDARIDAD URBANA 24060
CAMPECHE, CAMP

CLAVE DE ELECTOR ESMYMR93082504M000

CURP EAMM930825MCCSYR07 AÑO DE REGISTRO 2011 01

FECHA DE NACIMIENTO 23/08/1993 SECCIÓN 0105 VIGENCIA 2022 / 2032

Escamilla

INE

2011051


ESTAMPADO Y FIRMADO DEL
BOLETO PARA VOTAR DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2269788325<<0105090349090
9308259M3212312MEX<01<<071111<9
ESCAMILLA<MAY<<MARIELEN<ANAHI<