



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

DATOS PERSONALES

| | | | | | | |
|---|---|--|---|--|-------------------|-------------------------------|
| Apellido Paterno Silva | Apellido Materno Cruz | Nombre (s) Oscar Abdel | Edad 32 | Estatura 1.63 | Peso 70 | Estado Civil Casado |
| Dirección Av. Ignacio Zaragoza #100 Col. Margarita Mara | | Código Postal 6840 | Teléfono Casa: 951-234-91-81 Cel: 951-234-91-81 | | | |
| Fecha de Nacimiento 30/sep/90 | Lugar de Nacimiento Nogales / Sonora | Nacionalidad Mex. cona | Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo <input type="radio"/> | | | |
| Número de Seguridad Social | Correo electrónico (e-mail) oscarilcruz@gmail.com | ¿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? ninguno | | ¿Pertenece a algún club social o Deportivo? NO | | ¿Cuál es su pasatiempo favorito? Escuchar música | | |
| ¿Cuál es su meta en la vida? Superación | | | | | | |

DATOS FAMILIARES

| Nombre | Vive | Finado | Domicilio | Ocupación |
|--|-------------------------------------|--------|--|---------------------|
| Padre | | | | |
| Madre Rafina Cruz Reyes | <input checked="" type="checkbox"/> | | Av. Ignacio Zaragoza #100 Col. Margarita Mara | Ama de casa. |
| Esposa (o) Irís Carolina Antonio Cruz | <input checked="" type="checkbox"/> | | Av. Montoya | Estilista |
| Nombre Hija (o) Ilse Catalina Silva A. | <input checked="" type="checkbox"/> | | Av. Montoya | |
| Nombre Hija (o) Ian Andres Silva A. | <input checked="" type="checkbox"/> | | Av. Montoya | |
| Nombre Hija (o) | | | | |

ESCOLARIDAD

| Nombre de la Escuela | Dirección | Fechas | | Años | Documento Recibido |
|---|----------------------|-----------------|---|-------|--------------------|
| | | De | A | | |
| Primaria Inst. Polanco T. Sanchez | Av. Moctezuma | | | | Certificado |
| Secundaria E.S.T. 106 | Av. Moctezuma | | | | Certificado |
| Preparatoria CONALEP 039 | Av. Conalep. | | | | 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: Ninguno
 Funciones de oficina que domina: Archivar, Capturar
 Paquetes de cómputo que domina: xP, SEVEN

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

| Concepto | Empleo actual o último | Empleo anterior | Empleo anterior | Empleo anterior |
|---------------------------------|------------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------|
| Tiempo que prestó sus servicios | <u>1 año</u> | <u>10 años</u> | | |
| Nombre de la Compañía | <u>Mercado Libre</u> | <u>Ajemex SA de CV</u> | | |
| Dirección | <u>Av. Niños Héroes</u> | <u>Emiliano Zapata</u> | | |
| Teléfono | <u>554159-6800</u> | <u>951-161-88-32</u> | | |
| Puesto que desempeñaba | <u>Rep. de envíos</u> | <u>Picrenta</u> | | |
| Último sueldo | <u>2,800</u> | <u>\$2,500</u> | | |
| Motivo de su separación | <u>Finalización Contrato</u> | <u>Recorte Personal</u> | | |
| Nombre de su jefe inmediato | <u>Juan Jimenez</u> | <u>Rafael Juárez</u> | | |
| Puesto de su jefe inmediato | <u>Jefe/encargado</u> | <u>Supervisor</u> | | |

DATOS GENERALES

| | | | |
|--|--------------------------|--|-----------|
| ¿Cómo se enteró de la vacante? | ¿Posee automóvil propio? | Marca | Modelo |
| <u>Vacantes anuncio</u> | <u>no</u> | | |
| ¿Algún pariente trabaja en esta empresa? | ¿Tiene deudas? | Importe de la deuda | |
| <u>no</u> | <u>no</u> | | |
| ¿Tiene otros ingresos? | Describalos: | ¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden? | |
| <u>no</u> | | ¿Tiene crédito INFONAVIT? | <u>no</u> |
| ¿Vive en casa propia? | ¿Paga renta? | ¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT? | |
| <u>si</u> | <u>no</u> Renta mensual | | |
| ¿Puede viajar? | | | |
| <u>si</u> | | | |
| Fecha en que podría presentarse a trabajar | | | |
| <u>Inmediatamente</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

Oscar Abdel Silva Cruz
 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: 32 años

2.- Genero: Masculino

3.- ¿Pertenece a algún grupo de riesgo? (> 60 años, hipertensión, diabetes, cardiopatías, patología pulmonar, enfermedad renal crónica, inmunosupresión, patología hepática.)

ninguno

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?

ninguno

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)

ninguno

6.- De Marzo a la fecha te han diagnosticado COVID-19 con la prueba PCR?

NO

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

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:

Solicitud de Empleo

Puesto que Solicita

Fecha de Solicitud

Sueldo Mensual Deseado

Sueldo Mensual Aprobado

Fecha de Contratación

FOTOGRAFÍA

RECIENTE

Sea tan amable de llenar esta solicitud en forma manuscrita

NOTA: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.

DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|-------------------------|
| Apellido Paterno SILVA | Apellido Materno CRUZ | Nombre (s) OSCAR ARDEC | Edad 32 Años | Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F | |
| Domicilio AV. IGNACIO ZARAGOZA #100 MARGARITA MAZA 6840 OAXACA DE JUÁREZ | Colonia MARGARITA MAZA | Código Postal 6840 | Alcaldía o Municipio OAXACA DE JUÁREZ | Peso 64.5 | Estatura 1.63 |
| Lugar de Nacimiento NOGALES / SONORA | Nacionalidad MEXICANA | Fecha de Nacimiento 30/09/90 | Teléfono 951-234-91-81 | Teléfono Celular 951-234-91-81 | |
| Vive con <input checked="" type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo | Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input checked="" type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro (Explique) | <input checked="" type="checkbox"/> Correo Electrónico osailcruz@gmail.com | | | |
| Personas que dependen de usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros | <input checked="" type="checkbox"/> Facebook | <input checked="" type="checkbox"/> Instagram | <input checked="" type="checkbox"/> Twitter | <input checked="" type="checkbox"/> LinkedIn | |

DOCUMENTACIÓN

| | | | | |
|--|---------------------------------------|--|--------------------------|--|
| Clave Única del Registro de Población (CURP) S11C0900930H5RCLRS1091 | AFORE | | | |
| Reg. Fed. de Contribuyentes (RFC) | Número de Seguridad Social | Cartilla Servicio Militar No. | Pasaporte No. | |
| Tiene licencia de manejo <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Clase | No. de Licencia | Vigencia | Siendo extranjero, ¿qué documento le permite trabajar en el país? |

ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES

| | | |
|---|---|--|
| ¿Cómo considera su estado de salud actual? <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"/> Sí (Explique) | |
| ¿Practica Ud. algún Deporte? SOCCER | ¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? NO | ¿Cuál es su pasatiempo favorito? ESCUCHAR MUSICA |
| ¿Cuál es su meta en la vida? SUPERACION LABORAL Y PERSONAL | | |

DATOS FAMILIARES

| NOMBRE | VIVE | EDAD | FINADO | DOMICILIO | OCUPACIÓN |
|---|-------------------------------------|-----------|--------|---|--------------------|
| Padre | - | - | - | | |
| Madre ROFINA CRUZ REYES | <input checked="" type="checkbox"/> | 61 | | AV. IGNACIO ZARAGOZA #100 COL MARGARITA MAZA | AMA DE CASA |
| Esposa (o) IRIS ANTONIO LOPEZ | <input checked="" type="checkbox"/> | 32 | | AV. MONTAÑA, COL BENITO JUÁREZ | ESTILISTA |
| Nombre y edades de los hijos 6 AÑOS 3 AÑOS IAN ANDRES SILVA ANTONIO E IUSE CATALINA SILVA ANTONIO | | | | | |

ESCOLARIDAD

| NOMBRE | DIRECCIÓN | DE | FECHAS | A | AÑOS | TÍTULO RECIBIDO |
|---|----------------------|-----------------|-------------|----------|--------------------|-----------------|
| Primaria PROF. POLICARPO T. SANCHEZ | AV. MOCTEZUMA | 1996 | 2002 | 6 | CERTIFICADO | |
| Secundaria o Prevocacional ESC. SEC. TEC. # 106 | AV. MOCTEZUMA | 2002 | 2005 | 3 | CERTIFICADO | |
| Preparatoria o Vocacional CONALEP. 039. | AV. CONALEP | 2006 | 2009 | 3 | CERTIFICADO | |
| Profesional TECNOLOGICO | AV. RIVERAS | 2011 | 2013 | 2 | UNGONO | |
| Comercial u Otras | | | | | | |
| Estudios que está efectuando en la actualidad: | | | | | | |
| Escuela | Horario | Curso o Carrera | | Grado | | |





MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE

SILVA

CRUZ

OSCAR ABDEL

SEXO H



DOMICILIO

AV IGNACIO ZARAGOZA 100

COL MARGARITA MAZA DE JUAREZ 68140

OAXACA DE JUAREZ, OAX.

CLAVE DE ELECTOR SLCROS90093026H900

CURP

SICO900930HSRLRS09

FECHA DE NACIMIENTO

30/09/1990

SECCIÓN

0562


AÑO DE REGISTRO

2008 01

VIGENCIA

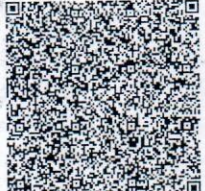
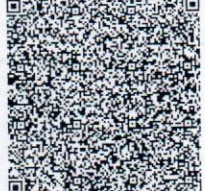

2017 - 2027






ELECCIONES FEDERALES

LOCALES Y EXTRAORDINARIAS

INE

0002502



EDUARDO JACOBO MOLINA

SECRETARIO EJECUTIVO DEL

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2145687735<<056208204696

9009305H2712310MEX<01<<20821<4

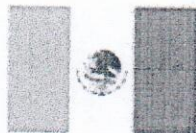
SILVA<CRUZ<<OSCAR<ABDEL<<<<<<<



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



DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:
SICO900930HSRLRS09

Nombre
OSCAR ABDEL SILVA CRUZ



Soy México

Fecha de inscripción
26/05/2000

Folio
56266221

Entidad de registro
SONORA



126043199002587

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

OSCAR ABDEL SILVA CRUZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 11 de agosto 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. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA

SECRETARIA 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 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/>

FOLIO
A20 0580271



Identificador Electrónico
26043000120170000841



Clave Única de Registro de Población

SICO900930HSRLRS09



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

SONORA

Municipio de Registro

NOGALES

| Oficialía | Fecha de Registro | Libro | Número de Acta |
|-----------|-------------------|-------|----------------|
| 0001 | 15/10/1990 | 13 | 2587 |

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

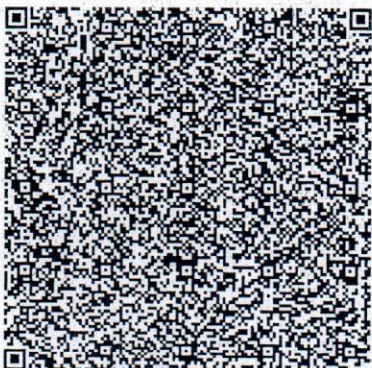
Datos de la Persona Registrada

| | | |
|-------------|----------------------|----------------------|
| OSCAR ABDEL | SILVA | CRUZ |
| Nombre(s): | Primer Apellido: | Segundo Apellido: |
| HOMBRE | 30/09/1990 | NOGALES |
| Sexo: | Fecha de Nacimiento: | Lugar de Nacimiento: |
| | | SONORA |

Datos de Filiación de la Persona Registrada

| | | | | |
|------------|------------------|-------------------|---------------|-------|
| ANASTASIO | SILVA | AGUILAR | MEXICANA | |
| Nombre(s): | Primer Apellido: | Segundo Apellido: | Nacionalidad: | CURP: |
| RUFINA | CRUZ | REYES | MEXICANA | |
| Nombre(s): | Primer Apellido: | Segundo Apellido: | Nacionalidad: | CURP: |

| Anotaciones Marginales: | Certificación: |
|-------------------------|---|
| | Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 28 y 37 de la Ley del Registro Civil del Estado de Sonora. |
| | A LOS 09 DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2017. DOY FE. |



Código de Verificación

12604300011990025870



Firma Electrónica Avanzada:

U0 ID Tz kw MD kz ME hT Uk xS Uz A5 fE 9T Q0 FS IE FC RE VM fF NJ TF
ZB fE NS VV p8 MT l2 MD Qz MD Aw MT E5 OT Aw Mj U4 Nz B8 TX wz MC
8w OS 8x OT kw fF NP Tk 9S QX xB Tk FT VE FT SU 8g U0 IM Vx Eg QU dv

Código QR



Director General de Registro Civil

LIC. MARTHA JULISA BOJORQUEZ CASTILLO

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



SICO900930AM0
Registro Federal de Contribuyentes

OSCAR ABDEL SILVA CRUZ
Nombre, denominación o razón
social

IdCIF: 22110370343
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
**OAXACA DE JUAREZ , OAXACA A 29 DE JUNIO DE
2023**



SICO900930AM0

Datos de Identificación del Contribuyente:

| | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| RFC: | SICO900930AM0 |
| CURP: | SICO900930HSRLRS09 |
| Nombre (s): | OSCAR ABDEL |
| Primer Apellido: | SILVA |
| Segundo Apellido: | CRUZ |
| Fecha inicio de operaciones: | 22 DE NOVIEMBRE DE 2022 |
| Estatus en el padrón: | ACTIVO |
| Fecha de último cambio de estado: | 22 DE NOVIEMBRE DE 2022 |
| Nombre Comercial: | OSCAR ABDEL SILVA CRUZ |

Datos del domicilio registrado

| | |
|--|--|
| Código Postal:68140 | Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.) |
| Nombre de Vialidad: IGNACIO ZARAGOZA | Número Exterior: 100 |
| Número Interior:SIN NUMERO | Nombre de la Colonia: MARGARITA MAZA DE JUAREZ |
| Nombre de la Localidad: SAN MARTIN MEXICAPAN | Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: OAXACA DE JUAREZ |

Página [1] de [2]



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO 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

Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

| | |
|-----------------------|--------------------------------|
| Homoclave del trámite | Folio |
| IMSS-02-008 | 1668026064980787206188 |
| Homoclave del formato | Fecha de solicitud del trámite |
| FF-IMSS-013 | 09 / 11 / 2022 DD MM AAAA |

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

| | |
|-----------------------------|--------------------|
| Número de Seguridad Social: | 78119005375 |
| CURP: | SICO900930HSRLRS09 |
| Nombre(s): | OSCAR ABDEL |
| Primer apellido: | SILVA |
| Segundo apellido: | CRUZ |
| Sexo: | Hombre |
| Fecha de nacimiento: | 30/09/1990 |
| Lugar de nacimiento: | SONORA |

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 período 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 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:Asignación de NSS|Fecha:09 de noviembre 2022, 14:34:24|Folio:1668026064980787206188|RFC:|Nombre o Razon Social:OSCAR ABDEL SILVA CRUZ|Curp:SICO900930HSRLRS09|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:78119005375||

Sello Digital: Kc73sYjFRWh5pz7LiUCwqEwgaH1PCBme+T4DOLx8iT6KpUTTg87Lpvhk/ZsoDvytyCPBQclj9syoUFg7bxLg8WLQDQAtSjgeZU3BD7q2sUTkkaRv32p1clsUpmHNtoA/Z29Msj2vOeHbEm5KUL8NJTvydQRCJUSQV5XCMqG2eQDERwMJCA3w

Secuencia Notarial: 3af370da-9952-46cd-bf05-1052d2f9627a

Número de Serie: 00000000000000000001

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 México, D.F.
Tel. 01 800 672 72 72



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

JUAREZ R JOSE LUIS

IGN ZARÁ 100 DEB92X85V 1519.00
GUILLERMO PRIETO Y AV OAXACA
MARGARITA MAZA DE JU = C.P. 68140
SN MARTIN MEXICAPAN, OAX

TOTAL A PAGAR:

\$816

(OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS M.N.)

NO. DE SERVICIO : 679100618845

RMU : 68140 10-06-28 XAXX-010101 002 CFE

LÍMITE DE PAGO: 20 JUN 23

CORTE A PARTIR:
21 JUN 23

TARIFA: 01 NO. MEDIDOR: 565UB9 MULTIPLICADOR: 1

PERIODO FACTURADO: 03 ABR 23 - 01 JUN 23

¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?

En 3 Pasos:

1. Escanea el QR.
2. Actualiza tus datos.
3. Listo.



| Concepto | Lectura actual | | Lectura anterior | | Total período | Precio (MXN) | Subtotal (MXN) |
|----------------------|----------------|----------|------------------|----------|---------------|--------------|----------------|
| | Medida | Estimada | Medida | Estimada | | | |
| Energía (kWh) | | 21795 | | 21411 | 384 | | |
| Básico | | | | | 150 | 0.969 | 145.35 |
| Intermedio | | | | | 130 | 1.181 | 153.53 |
| Excedente | | | | | 104 | 3.452 | 359.00 |
| Suma | | | | | 384 | | 657.88 |



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

Subtotal

| Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista | | | | | Desglose del importe a pagar | |
|--|-------|-------|--------|---------------|------------------------------|-----------------|
| Concepto | \$ | \$/KW | \$/KWh | Importe (MXN) | Concepto | Importe (MXN) |
| Suministro | 81.82 | 0.00 | 0.00 | 81.82 | Energía | 657.89 |
| Distribución | 0.00 | 0.00 | 464.52 | 464.52 | IVA 16% | 105.26 |
| Transmisión | 0.00 | 0.00 | 67.51 | 67.51 | Fac. del Periodo | 763.15 |
| CENACE | 0.00 | 0.00 | 2.42 | 2.42 | DAP ⁽²⁾ | 52.63 |
| Energía | 0.00 | 0.00 | 302.59 | 302.59 | Adeudo Anterior | 522.76 |
| Capacidad | 0.00 | 0.00 | 188.93 | 188.93 | Su Pago | -522.00 |
| SCnMEM ⁽¹⁾ | 0.00 | 0.00 | 2.38 | 2.38 | Total | \$816.54 |

Apoyo Gubernamental 452.28

(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.



68140 10-06-28 XAXX-010101 002 CFE
01 679100618845 230620 000000816 0



04DK09A280435100

Repartir

CFE contigo



\$816

(OCHOCIENTOS DIECISEIS PESOS M.N.)

PORTE PAGADO
CARTAS
CA09-0268
AUTORIZADO POR SEPOMEX



KELLY SERVICES MEXICO, S.A. DE C.V.
Av. Niños Héroes No. 1555-103 1er Piso
Colonia Moderna. Guadalajara, Jalisco, México. C.P. 44190
Tels. Gdl. (33) 3770-7400 Fax 3770.7456
México (55) 9159-6800 EXT.5771
www.kellyservices.com

Ciudad de México, a 22 de Junio de 2023

A quien corresponda:

PRESENTE

Por medio de la presente hago constar que SILVA CRUZ OSCAR ABDEL laboró para **KELLY SERVICES MEXICO, S.A. de C.V.** desempeñándose en el puesto de **REPRESENTANTE DE ENVIOS**, del 24 de Noviembre de 2022 al 22 de Junio de 2023.

Se extiende la presente a petición del interesado.

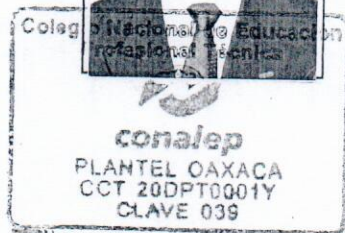
ATENTAMENTE.

Vazquez Quintana Erick Ramsses
Onsite Coordinator



En KELLY SERVICES MEXICO, S.A. de C.V. contamos con una política interna de Referencias Laborales, en donde la forma de otorgar información del interesado es la presente Constancia Laboral.

CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS



EL COLEGIO NACIONAL DE EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA CERTIFICA QUE OSCAR ABDEL SILVA CRUZ CON MATRÍCULA 060390167-9 Y CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) SICO900830HSRLRS09, ACREDITÓ EN EL PLANTEL CONALEP OAXACA CON CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO (CCT) 20DPT0001Y ADSCRITO A LA REPRESENTACIÓN DE CONALEP EN EL ESTADO DE OAXACA, 52 MÓDULOS QUE FORMAN PARTE DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE Profesional Técnico-Bachiller en Informática LO QUE, SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DEL PLANTEL, LO ACREDITAN COMO Profesional Técnico-Bachiller en Informática. <Concluye Texto>

2010000397



736983



E16685

REGISTRADO A FOJAS 362
DEL LIBRO DE CERTIFICADOS
DE ESTUDIOS
VOLUMEN III
CON FECHA 20-07-2010

| PERIODO | MÓDULOS | CAUF. |
|---------|---|-------|
| 1 | SEMESTRE | |
| 10607 | Inglés I | 7 |
| 10607 | Matemáticas I: Aritmética y Álgebra | 8 |
| 10607 | Informática | 9 |
| 10607 | Español I: Comunicación Oral y Escrita | 9 |
| 10607 | Tutorías I | 8 |
| 10607 | Operación de Herramientas de Cómputo | 8 |
| 10607 | Organización de Empresas | 8 |
| 10607 | Manejo del Proceso Administrativo | 7 |
| 20708 | Manejo del Proceso Contable | 8 |
| 10607 | Manejo del Proceso Mercantil | 8 |
| 2 | SEMESTRE | |
| 20607 | Inglés II | 7 |
| 20607 | Matemáticas II: Geometría y Trigonometría | 7 |
| 20607 | Valores | 10 |
| 20607 | Español II: Comprensión de Lectura | 8 |
| 20607 | Tutorías II | 10 |
| 20607 | Preservación del Equipo de Cómputo | 9 |
| 20607 | Programación en Pseudocódigo | 7 |
| 20607 | Matemáticas Discretas | 7 |
| 20607 | Elaboración de Documentos de Texto con Aplicaciones Avanzadas | 7 |
| 3 | SEMESTRE | |
| 10708 | Inglés III | 8 |
| 10708 | Matemáticas III: Geometría Analítica | 7 |
| 10708 | Física I | 7 |
| 10708 | Tutorías III | 7 |
| 10708 | Operación del Sistema Operativo Multiusuario | 7 |
| 10809 | Actualización de Equipo de Cómputo | 7 |
| 10809 | Elaboración de Hoja de Cálculo con Aplicaciones Avanzadas | 7 |
| 10708 | Programación Estructurada Codificada | 8 |
| 4 | SEMESTRE | |
| 10910 | Matemáticas IV: Introducción al Cálculo Diferencial e Integral | 7 |
| 20708 | Física II | 7 |
| 20708 | Español III: Redacción | 7 |
| 20708 | Tutorías IV | 10 |
| 20708 | Manejo de Base de Datos | 8 |
| 20809 | Elaboración de Presentaciones Gráficas con Aplicaciones Avanzadas | 8 |
| 20809 | Programación Orientada a Objetos | 8 |
| 20809 | Inglés IV | 7 |
| 5 | SEMESTRE | |
| 10910 | Matemáticas V: Probabilidad y Estadística | 7 |
| 10910 | Química | 9 |
| 10910 | Derechos Humanos | 8 |
| 10910 | Tutorías V | 10 |
| 10910 | Proyecto de Emprendedores | 8 |
| 10910 | Administración de Centros de Cómputo | 7 |
| 10910 | Configuración de Redes | 9 |
| 10910 | Programación de Base de Datos | 8 |
| 10910 | Inglés V | 7 |
| 6 | SEMESTRE | |
| 20910 | Historia y Geografía | 7 |
| 20910 | Biología | 8 |
| 20910 | Filosofía | 9 |
| 20910 | Tutorías VI | 7 |
| 20910 | Análisis y Diseño de Sistemas de Información | 8 |
| 20910 | Administración de Redes | 9 |
| 20910 | Programación y Diseño de Páginas WEB | 8 |
| 20910 | Inglés VI | 8 |
| ----- | ----- Concluye Registro de Módulos en este Documento ----- | -- |

SEGOB

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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN E IDENTIDAD



Clave:

MICJ840912MOCGRN06

Nombre:

JANET MIGUEL CRUZ



Fecha de inscripción
20/04/1999

Folio
35941364

Entidad de registro
OAXACA



120067198403259

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

JANET MIGUEL CRUZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 05 de diciembre de 2020

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. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA

SECRETARIA 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 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/>