



Solicitud de Empleo		Fecha <b>13/10/2023.</b>
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Puesto que solicita: Sueldo mensual

DATOS PERSONALES							
Apellido Paterno <b>Bernal</b>	Apellido Materno <b>Zafra</b>	Nombre (s) <b>Shirla Luonne</b>	Edad <b>35</b>	Estatura <b>1.70</b>	Peso <b>70</b>	Estado Civil <b>Soltera.</b>	
Dirección <b>Cerrada de Pinos, Col. Eucaliptos s/n. 68274</b>			Código Postal <b>68264</b>	Teléfono Casa: <b>9512625505</b> Cel: <b>9512625505</b>		Sexo <input checked="" type="radio"/> F	
Fecha de Nacimiento <b>21-Enero-1988</b>	Lugar de Nacimiento <b>Oaxaca de Juárez</b>	Nacionalidad <b>Mexicana.</b>	Vive con: <input checked="" type="radio"/> Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input type="radio"/> Solo				
Número de Seguridad Social <b>78048615724</b>	Correo electrónico (e-mail) <b>sbernal190321@gmail.com</b>	¿Tiene licencia de manejo? <b>Si</b>	Registro Federal de Contribuyentes <b>BEZS880121MDQ</b>				
¿Cómo considera su estado de salud actual? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	¿Cuál? <b>Asma Controlada.</b>					
¿Qué deporte practica? <b>Caminata</b>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <b>No</b>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <b>Leer, estar con mis hijos.</b>					
¿Cuál es su meta en la vida? <b>Obtener un trabajo estable y poder obtener mi casa propia.</b>							

DATOS FAMILIARES				
Nombre Padre <b>Alejandro Bernal Reyes</b>	Vive <input checked="" type="checkbox"/>	Finado <input checked="" type="checkbox"/>	Domicilio <b>Cerrada de Pinos s/n</b>	Ocupación <b>Jubilada.</b>
Nombre Madre <b>Alma Edith Zafra Ruiz</b>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Nombre Hija (o) <b>Elias Jozeph Chávez Bernal</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Cerrada de Pinos s/n.</b>	<b>Estudiante.</b>
Nombre Hija (o) <b>Mariá José Ruiz Bernal.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Cerrada de Pinos s/n.</b>	<b>Estudiante.</b>
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <b>Circl. Lázaro Cárdenas</b>	<b>Col. La Cascada.</b>	<b>1994</b>	<b>2000</b>	<b>6</b>	<b>Certificado.</b>
Secundaria <b>Técnica 85</b>	<b>Col. Reforma.</b>	<b>2000</b>	<b>2003</b>	<b>3</b>	<b>Certificado.</b>
Preparatoria <b>Macedonio Alcalá.</b>	<b>Col. Santa Rosa.</b>	<b>2003</b>	<b>2006</b>	<b>3</b>	<b>Certificado.</b>
Profesional <b>UABJO</b>	<b>Av. Universidad.</b>	<b>2006</b>	<b>2009</b>	<b>3</b>	<b>Trunca.</b>
Estudios de Posi 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:

Atención a Clientes, comunicación, planificación, redacción.

Paquetes de cómputo que domina:

Microsoft Word, Excel, Skype, power point.

### EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	DIC 2019 - MAY 2020	AGO 2014 - OCT 2019	ABRIL - MAR 2009	NOV 2008 - DIC 2009
Nombre de la Compañía	Afore XXI Benorte Seguros Latinoamericanos	LA COORDINADORA	AUTOS MEXICANOS S.A DE CV.	COLONIA DF C.U.
Dirección	Belisario Dominguez Ruyos 104	Calle. Morelos	Higueras 102	Chapultepec
Teléfono	9511138702	9512287445	9515165711	9515020560
Puesto que desempeñaba	Asesor Financiero	Asesoría	Asesor de Servicio	Asesor de Ventas
Último sueldo	\$7,500.00	\$6,000.00	\$8,000.00	\$6,000.00
Motivo de su separación	Pandemia.	Personal.	Cambio de Residencia.	Termino Contrato.
Nombre de su jefe inmediato	Lic Alejandro Lareño	Lic Elisabeth Silva	Lic Carlos López	Lic Karen Serna
Puesto de su jefe inmediato	Supervisor	Jefade Personal.	Director de Servicio.	Promotora.

### DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Anuncio fuera de la empresa.		
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	No		
¿Tiene otros ingresos?	No	Describalos:	¿Posee automóvil propio?
¿Paga renta?	SI	Renta mensual \$8,000.00	No
¿Puede viajar?	No	↳ Lo repartimos entre 3 personas	¿Tiene deudas?
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



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: **35**

2.- Genero: **Femenino**

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

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.- Te han diagnosticado COVID-19 con la prueba PCR? **No**

7.- Con cuantas vacunas cuentas? **2**

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.

  
**SHIRLEY IVONNE BERNAS ZAFRA.**  
Nombre y Firma del Colaborador:  
Fecha de realización del Cuestionario:



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
Estados Unidos Mexicanos

## Acta de Nacimiento

Identificador Electrónico

2006700220160001768



Clave Única de Registro de Población

BEZS880121MOCRFFH3



Número de Certificado de Nacimiento



Entidad de Registro

OAXACA

Municipio de Registro

OAXACA DE JUAREZ

Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
03/03/1988	1	706

### Datos de la Persona Registrada

SHIRLA IVONNE

BERNAL

ZAFRA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

MUJER

21/01/1988

OAXACA DE JUAREZ

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

OAXACA

Lugar de Nacimiento:

### Datos de Filiación de la Persona Registrada

ALEJANDRO

BERNAL

REYES

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

ALMA EDITH

ZAFRA

RUIZ

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

### Anotaciones Marginales:

Sin anotaciones marginales.

### Certificación:

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en el artículo 52 del Código Civil del Estado de Oaxaca.

A LOS 04 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE  
2016 . DOY FE.

### Firma Electrónica Avanzada:

Qk Va Uz g4 MD Ey MU 1P Q1 JG SD Az ff NI SV JM QS BJ Vb 90 Tk V8 Qk  
VS Tk FM ff pB RI JB fD Ey MD A2 Nz Aw MD Ix OT g4 MD A3 MD Yw fE Z8  
Mj Ev MD Ev MT k4 OH xP QV hB Q0 F8 QU xF Sk FO RF JP IE JF Jk 5B TC

Código QR



Código de Verificación

120067000219880007060



Director General de Registro Civil

C. CLARIVEL CONSTANZA RIVERA 0558815



Comisión Federal de Electricidad®

**PEREZ TAPIA SOLEDAD N.**

PV DE FRESNOS SN

EUCALIPTO

VIGUERA ETLA

U. C.P. 68276

VIGUERA, OAX

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

**TOTAL A PAGAR:**

**\$809**

(OCHOCIENTOS NUEVE PESOS M.N.)

**NO. DE SERVICIO :** 686200811517  
**RMU :** 68276 20-08-13 PETS-881217 005 CFE

**LÍMITE DE PAGO:** 25 SEP 23

**CORTE A PARTIR:**  
26 SEP 23

**TARIFA:** 01      **NO. MEDIDOR:** 05JOYO      **MULTIPLICADOR:** 1

**PERÍODO FACTURADO:** 07 JUL 23 - 07 SEP 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 periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
<b>Energía (kWh)</b>	05754	05375	379		
Básico			150	0.987	148.05
Intermedio			130	1.203	156.39
Excedente			99	3.518	348.28
Suma			379		652.72

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

Costes 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	652.72
Distribución	0.00	0.00	458.48*	458.48	IVA 16%	104.44
Transmisión	0.00	0.00	66.63	66.63	Fac. del Periodo	757.16
CENACE	0.00	0.00	2.39	2.39	DAP <sup>(2)</sup>	52.22
Energía	0.00	0.00	304.72	304.72	Adeudo Anterior	662.30
Capacidad	0.00	0.00	190.64	190.64	Su Pago	-662.00
SCnMEM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	2.35	2.35	<b>Total</b>	<b>\$809.68</b>

**Apoyo Gubernamental 454.31**

(1) SCnMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho de Alumbrado Público. (3) Cargos o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



Calle Centenario No.21 Col Centro Villa de Etla Etla Oaxaca Mexico CP 66200  
68276 20-08-13 PETS-881217 005 CFE  
01 686200811517 230925 000000809 7



09DK09J160906855

Repartir

**CFE-contigo**



**\$809**

(OCHOCIENTOS NUEVE PESOS M.N.)

PONTE HACIENDO  
CARTAS  
\* CAD-02288  
AUTORIZADO POR SEPEMEX



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

**SEGOB**

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD



Clave:

**BEZS880121MOCRFH03**

Nombre

**SHIRLA IVONNE BERNAL ZAFRA**



Soy México

Fecha de inscripción

20/03/1998

Folio

13228654

Entidad de registro

OAXACA



120067198800706

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**SHIRLA IVONNE BERNAL ZAFRA**

PRESENTE

Ciudad de México, a 19 de julio de 2022

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 800 811 11 11

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

**TRÁMITE GRATUITO**

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expediendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>



## Instituto Mexicano del Seguro Social

## Solicitud de registro o aviso de baja de beneficiario (SAV-002)

Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
SAV-002	31 / 07 / 2015 DD MM AAAA

Clave	Clínica	Datos del asegurado
01		NSS: 7804861572 - 4
Modalidad	UMF 065	CURP: BEZS880121MOCR FH03
10		Nombre: SHIRLA IVONNE BERNAL ZAFRA

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario	Agregado de Identidad	Mes de nacimiento
MARIA JOSE RUIZ BERNAL	14220182	09

## Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

ACTA DE NACIMIENTO - NO. ACTA: 1780, NO. FOJA: 0, NO. LIBRO: 1, ESTADO: OAXACA, MUNICIPIO: OAXACA DE JUÁREZ, FECHA SUCESO: 03/09/2018, FECHA EXPEDICION: 20/12/2018, TOMO: 0, NO. JUZGADO: 0, AÑO: 2018, CRIP: 20067061801780J;

Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema de Registro de Beneficiarios, con fundamento en los artículos 84 de la Ley del Seguro Social y, 67 y 68 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y cuya finalidad es contener, proteger, ordenar y clasificar los datos de los derechohabientes del Instituto (asegurados y sus beneficiarios), el cual fue 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](http://www.inai.org.mx)). La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico del IMSS y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es la Unidad de Medicina Familiar o la Subdelegación de control del domicilio 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.

OAXACA DE JUÁREZ OAXACA

20 DICIEMBRE 2018

CAGN700214MOCR FH03

Firma del asegurado	Lugar y fecha	Nombre y firma del empleado
	OAXACA DE JUÁREZ OAXACA 20 DICIEMBRE 2018	

Declaro y manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en cada requisito son correctos y corresponden a la verdad, apercibido que de conformidad con el artículo 31.4 de la Ley del Seguro Social, se me reputará como fraude y se me sancionará como tal, en los términos del Código Penal Federal, el obtener, así como el propiciar la obtención, de los seguros, prestaciones y servicios que esta Ley establece, sin tener el carácter de derechohabiente, mediante cualquier engaño o aprovechamiento de error, ya sea en virtud de simulación, sustitución de personas o cualquier otro acto, lo cual podrá ser verificado por el Instituto en cualquier momento, en uso de sus facultades de comprobación como organismo fiscal autónomo.

## Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

- |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> IMSS-02-066-A | <input type="radio"/> IMSS-02-066-B | <input type="radio"/> IMSS-02-066-C | <input type="radio"/> IMSS-02-066-D | <input type="radio"/> IMSS-02-066-E |
| <input type="radio"/> IMSS-02-066-F | <input type="radio"/> IMSS-02-066-G | <input type="radio"/> IMSS-02-066-H | <input type="radio"/> IMSS-02-066-I | <input type="radio"/> IMSS-02-066-J |
| <input type="radio"/> IMSS-02-066-K | <input type="radio"/> IMSS-02-066-L | <input type="radio"/> IMSS-02-066-M | <input type="radio"/> IMSS-02-066-N | <input type="radio"/> IMSS-02-066-O |

Cadena original: ||Invocante:portalimssdigital||Tipo de trámite:REGISTRO HIJOS||Fecha:20 de diciembre 2018, 13:06:11||Folio:1545332743893245359913||Nombre o Razón Social:SHIRLA IVONNE BERNAL ZAFRA||Curp:BEZS880121MOCR FH03||Número de Seguridad Social:78048615724||

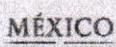
Sello digital: MEzb7nUWpJYrCw3kTxX8Rb/17hjmJPfSaA3qEdwcjGdp8dcwK3KEvpLFIpBjhUWINFbRozgUbzL/Oqf3i5ZGK6TYN3qDeqwpa0407QtPXUc8AnI8Pw+qanISD2YsQhyEvd/5koFM+FQDZSMAMgBYpNt5O8XiuCgNI6pVZZKb/IQS7WJqkDONaXmg1qXaAW4E8wKifZQJQ8frO2vQK/b+pmiSJRCdIPexpw9nO1+JJ2gczw0TYjmUFYWERaHAXaoF/fFXMTroDTUjclKaLxFsXH7Qlp+vAX+X920LBLW+jvmOrLz9zG6UnbCYF+YLe/MdKuRCUCMe64S9Q3vzsUA==

Secuencia notarial: d4aefb34-ba40-4a0f-a360-16eba8299e78

Número de serie: 00000000000000000001

\*De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)\*

Contacto
Paseo de la Reforma 476, P.B. Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc C.P. 06600 D.F. Tel. 01 800 623 23 23 <a href="http://atencion.contactoimss.com.mx">http://atencion.contactoimss.com.mx</a>





# **PREPARATORIA “MACEDONIO ALCALA”**

**IN CORPORADA A LA UNIVERSIDAD AUTONOMA "BENITO JUÁREZ DE OAXACA"**  
CARRETERA INTERNACIONAL KM 539 SANTA ROSA PANZACOLA, OAXACA. TEL 1320356

El que suscribe, C. Licenciado Luis Cortés Osorio, Director de la Escuela Preparatoria Matutina, "Macedonio Alcalá", Incorporada a la Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca ----- CERTIFICA -----

**CERTIFICADO NÚM. 485**

MATRICULA - BEZSOT2T

Oaxaca \_\_\_\_\_ CERTIFICA \_\_\_\_\_

que según calificaciones asentadas en las actas de exámenes de fin de curso de la Escuela antes

mencionada, la C. BERNAL ZAPRA SHIRIA IVONNE

Fue examinada y aprobada en todas y cada una de las materias que integran el Plan de

Estudios del Bachillerato General en Ciencias y Humanidades vigente, como sigue:

សាខាអាស់និងសាខាបានបានការគ្រប់គ្រងដោយលោកស្រីអារីនុយោទ

No. PROG.	FECHA DE EXAMEN	ASIGNATURAS	CALIFICACION
--------------	-----------------------	-------------	--------------

## **ASIGNATURAS**

## CALIFICACION

1.-	24/05/04	MATEMATICAS 1º (GENERALIDADES DE ALGEBRA, GEOMETRIA Y TRIGONOMETRIA)-----	E.O.	-	7	-	7	-	7
2.-	25/05/04	FISICA 1º (MECANICA, CALOR)-----	E.O.	-	9	-	9	-	9
3.-	26/05/04	HISTORIA UNIVERSAL-----	E.O.	-	7	-	7	-	7
4.-	27/05/04	NOCIONES DE PERCEPTIVA Y LITERATURA UNIVERSAL-----	E.O.	-	9	-	9	-	9
5.-	28/05/04	BIOLOGIA GENERAL -----	E.O.	-	6	-	6	-	6
6.-	31/05/04	LENGUA EXTRANJERA (INGLES I)-----	E.O.	-	6	-	6	-	6
7.-	01/06/04	ETIMOLOGIAS GRECOLATINAS -----	E.O.	-	10	-	10	-	10
8.-	02/06/04	TALLER DE REDACCION Y ELEMENTOS DE TECNICAS DE INVESTIGACION SOCIAL-----	E.O.	-	8	-	8	-	8

## **SEGUNDO AÑO**

9.-	23/05/05	MATEMATICAS 2º (GEOMETRIA ANALITICA)-----	E.O.	-	7	-	7	7
10.-	24/05/05	FISICA 2º (OPTICA, ELECTRICIDAD Y MAGNETISMO) -----	E.O.	-	8	-	8	8
11.-	25/05/05	HISTORIA DE MÉXICO ETAPAS PREHISPÁNICA Y COLONIAL-----	E.O.	-	8	-	8	8
12.-	26/05/05	LITERATURA MEXICANA E IBEROAMERICANA-----	E.O.	-	9	-	9	9
13.-	27/05/05	LENGUA EXTRANJERA (INGLES II)-----	E.O.	-	10	-	10	10
14.-	30/05/05	QUIMICA 1º (INORGANICA)-----	E.O.	-	8	-	8	8
15.-	31/05/05	LOGICA Y ETICA -----	E.O.	-	8	-	8	8
16.-	01/06/05	ELEMENTOS DE CIENCIAS POLITICAS (OP)-----	E.O.	-	8	-	8	8

TERCER AÑO

17.-	22/05/06	MATEMATICAS 3º (CALCULO DIFERENCIAL E INTEGRAL)-----	E.O.	-	8	-	8	8
18.-	23/05/06	HISTORIA DE MEXICO 2º (MEXICO INDEPENDIENTE)-----	E.O.	-	8	-	8	8
19.-	24/05/06	ANATOMIA E HIGIENE -----	E.O.	-	8	-	8	8
20.-	25/05/06	QUIMICA 2º (ORGANICA) -----	E.O.	-	10	-	10	10
21.-	26/05/06	HISTORIA DE LAS DOCTRINAS FILOSOFICAS-----	E.O.	-	9	-	9	9
22.-	29/05/06	PSICOLOGIA GENERAL -----	E.O.	-	8	-	8	8
23.-	30/05/06	INTRODUCCION A LA TEORIA SOCIO-ECONOMICO-	E.O.	-	9	-	9	9
24.-	31/05/06	ECOLOGIA -----	E.O.	-	8	-	8	8
25.-	01/06/06	NOCIONES DE DERECHO POSITIVO (OP)-----	E.O.	-	8	-	8	8

# CARTA DE RECOMENDACIÓN

OAXACA DE JUAREZ, OAX. A 02 DE JUNIO DE 2022

A QUIEN CORRESPONDA:

ME PERMITO INFORMARLE QUE CONOZCO AMPLIA Y DETALLADAMENTE A LA SRA. **SHIRLA IVONNE BERNAL ZAFRA** Y PUEDO ASEGURAR QUE ES UNA PERSONA INTEGRA, RESPONSABLE Y COMPETENTE PARA CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD QUE SE LE ENCOMIENDE.

POR LO ANTERIOR NO TENGO INCONVENIENTE NINGUNO EN RECOMENDARLA AMPLIAMENTE AGRADECiendo DE ANTEMANO LA TENCION Y FACILIDADES QUE PUEDAN BRINDARLE.

ATENTAMENTE

A handwritten signature in black ink, enclosed in a circle. The signature reads "JOSE OMAR CERVANTES KAUFFMANN". Above the circle, the words "ATENTAMENTE" are written in capital letters.

ING. JOSE OMAR CERVANTES KAUFFMANN

OAXACA DE JUAREZ OAX., A 21 DE DICIEMBRE DEL 2018

A QUIEN CORRESPONDA

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE LA C. SHIRLA IVONNE BERNAL ZAFRA CON NUMERO SOCIAL 7804867572-4 LABORA EN NUESTRA EMPRESA LA LATINOAMERICANA SEGUROS SA. NOMBRE DEL PATRON SOCIAL JUAN CARLOS SILVA CHAGOYA, CON REGISTRO PATRONAL SICJ950131KO2 UBICADO EN RAYON 613, COLONIA CENTRO, OAXACA DE JUAREZ, OAX. C.P. 68000. A PARTIR DEL 05 DE NOVIEMBRE DEL 2018 AL PRESENTE DIA, DESEMPEÑANDO LA POSICION DE ATENCION A CLIENTES, LABORANDO DE LUNES A VIERNES DE 9:00 AM. A 17:00 HRS. Y SABADOS DE 9:00 AM. A 14:00 HRS, CON DESCANSO EL DIA DOMINGO CON UN PERIODO VACACIONAL DE 6 DIAS EN EL MES DE JUNIO EN LA FECHA DEL 9 AL 16 DEL 2020.

DE IGUAL FORMA SE HACE CONSTAR QUE DURANTE SU TIEMPO COMO EMPLEADA DE LA EMPRESA HA EXHIBIDO UNA CONDUCTA CORRECTA Y NO HA INCURRIDO EN FALTAS ADMINISTRATIVAS O DE OTRA INDOLE.

SE EXTIENDE LA PRESENTE CONSTANCIA PARA LOS FINES QUE LA C. SHIRLA IVONNE BERNAL ZAFRA CONSIDERE PERTINENTE.

LIC. ARIADNA BERENICE ESPINOSA CUELLAR

GERENTE DE PERSONAL

TEL: 951 5012336

CORREO ELECTRONICO: segurosrayon@hotmail.com

Fue la persona  
su revisión posterior  
Alberto Cárdenas Cárdenas

11/01/19

17:56 hrs.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Estados Unidos Mexicanos

## Acta de Nacimiento

Identificador Electrónico

20067000220160001768



Clave Única de Registro de Población

BEZS880121MOCRHF03



Número de Certificado de Nacimiento



Entidad de Registro

OAXACA

Municipio de Registro

OAXACA DE JUAREZ

Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
03/03/1988	1	706

### Datos de la Persona Registrada

SHIRLA IVONNE

BERNAL

ZAFRA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

MUJER

21/01/1988

OAXACA DE JUAREZ

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

OAXACA

Lugar de Nacimiento:

### Datos de Filiación de la Persona Registrada

ALEJANDRO

BERNAL

REYES

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

ALMA EDITH

ZAFRA

RUIZ

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

### Anotaciones Marginales:

Sin anotaciones marginales.

### Certificación:

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en el artículo 52 del Código Civil del Estado de Oaxaca.

A LOS 04 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE  
2016 . DOY FE.

### Firma Electrónica Avanzada:

Qk Va Uz g4 MD Ey MU 1P Q1 JG SD Az fF NI SV JM QS BJ V8 Tk V8 Qk  
VS Tk FM fF pB RI JB fD Ey MD A2 Nz Aw MD Ix OT g4 MD A3 MD Yw fE Z8  
Mj Ev MD Ev MT k4 OH xp QV hB Q0 F8 QU xF Sk FO RF JP IE JF Jk 5B TC

Código QR



Director General de Registro Civil

C. CLARIVEL CONSTANZA RIVERA 05A8615

Código de Verificación

12006700021988007060





Comisión Federal de Electricidad®

**PEREZ TAPIA SOLEDAD N.**

PV DE FRESNOS SN  
EUCALIPTO  
VIGUERA ETLA U. C.P. 68276  
VIGUERA, OAX

**NO. DE SERVICIO :** 686200811517

**RMU :** 68276 20-08-13 PETS-881217 005 CFE

**LÍMITE DE PAGO:** 25 SEP 23

**CORTE A PARTIR:**  
**26 SEP 23**

**TARIFA:** 01    **NO. MEDIDOR:** 05JOYO    **MULTIPLICADOR:** 1

**PERÍODO FACTURADO:** 07 JUL 23 - 07 SEP 23

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

**TOTAL A PAGAR:**

**\$809**

(OCHOCIENTOS NUEVE PESOS M.N.)

**¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?**

**En 3 Pasos:**

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



Concepto	Lectura actual Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada	Lectura anterior Medida <input checked="" type="checkbox"/> Estimada	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
<b>Energía (kWh)</b>	05754	05375	379		
Básico			150	0.987	146.05
Intermedio			130	1.203	156.39
Excedente			99	3.518	348.28
Suma			379		652.72

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	652.72
Distribución	0.00	0.00	458.48	458.48	IVA 16%	104.44
Transmisión	0.00	0.00	66.63	66.63	Fac. del Periodo	757.16
CENACE	0.00	0.00	2.39	2.39	DAP <sup>(2)</sup>	52.22
Energía	0.00	0.00	304.72	304.72	Adeudo Anterior	662.30
Capacidad	0.00	0.00	190.64	190.64	Su Pago	-662.00
SCnMEM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	2.35	2.35	<b>Total</b>	<b>\$809.68</b>

**Apoyo Gubernamental 454.31**

(1) SCnMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho de Alumbrado Público. (3) Cargos o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



Av. Constitución s/n, Col. Centro Villa de Etla Etla Oaxaca Mexico CP 68200

68276 20-08-13 PETS-881217 005 CFE

**01 686200811517 230925 000000809 7**



09DK09J160906855

Rearpartir

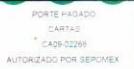
**CFE contigo**



**\$809**

(OCHOCIENTOS NUEVE PESOS M.N.)

-612-





**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:

**ZARA641202MOCFZL01**



Nombre

**ALMA EDITH ZAFRA RUIZ**

*Soy México*

Fecha de inscripción

04/11/1998

Folio

26038143

Entidad de registro

OAXACA



120067196404420

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**ALMA EDITH ZAFRA RUIZ**

**PRESENTE**

Ciudad de México, a 24 de marzo de 2023

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

**LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ**



SECRETARIO DE GOBERNACIÓN

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

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

**TRÁMITE GRATUITO**

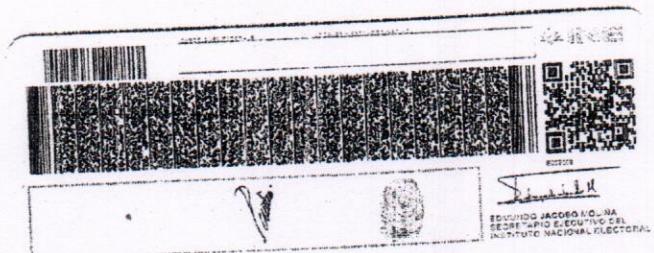
Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expediendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE FECHA DE NACIMIENTO  
ZAFRA 02/12/1964  
RUIZ SEXO: M  
ALMA EDITH  
DOMICILIO  
C HERCULES 22  
COL LA. ODISEA 71220  
SANTA MARIA ATZOMPA, OAX.  
CLAVE DE ELECTOR ZFRZAL64120220M401  
CURP ZARA641202MOCFL01 AÑO DE REGISTRO 2008 02  
ESTADO 20 MUNICIPIO 400 SECCIÓN 1784  
LOCALIDAD 0011 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2028



IDMEX1850377333<<1784079635497  
6412021M2912316MEX<02<<12547<1  
ZAFRA<RUIZ<<ALMA<EDITH<<<<<<

Cel. 951 214 4659