

## Instituto Mexicano del Seguro Social

## Asignación de Número de Seguridad Social

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

|                                |
|--------------------------------|
| Folio                          |
| 17206588784081179249309        |
| Fecha de solicitud del trámite |
| 10 / 07 / 2024<br>DD MM AAAA   |

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

|                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| Número de Seguridad Social: | 48129205406        |
| CURP:                       | TICR921030HPLRRB09 |
| Nombre(s):                  | ROBERTO CARLOS     |
| Primer apellido:            | TRINIDAD           |
| Segundo apellido:           | DE LA CRUZ         |
| Sexo:                       | Hombre             |
| Fecha de nacimiento:        | 30/10/1992         |
| Lugar de nacimiento:        | PUEBLA             |

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](http://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](http://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:10 de julio 2024, 18:47:58|Folio:17206588784081179249309|RFC:|Nombre o Razon Social:ROBERTO CARLOS TRINIDAD DE LA CRUZ|Curp:TICR921030HPLRRB09|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:48129205406||

**Sello Digital:** KQiSy/XIOADwKkSNt8ZZtlwcapxmGFpHol9oK2a9f8gotmmHg58kKDzxYah8jZnbmNcvn0DOCAAnY86Jl5Xy8XUZVm+C+WDiN6TLlkgd52DWaJs8Zc3qemllGYH9queIMtKBaur9rKgYiLAzsH/ScE8TcHrCMnNZuDmxGcva8dOQwe9jI9ijZAuchZ

**Secuencia Notarial:** d3cd6784-a5c0-4223-80f1-608723c33c67

**Número de Serie:** 00000000000000000001

GOBIERNO DE  
MÉXICOCONAMER  
CONSEJO NACIONAL DE  
ADMINISTRACIÓN DE FONDOS

## 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://atencion.contactoimss.com.mx>



## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



**HACIENDA**

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



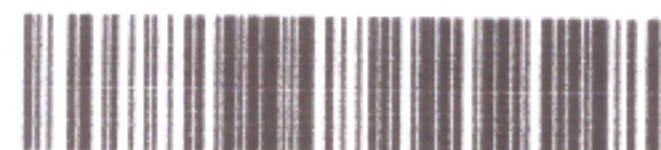
TICR921030RY7  
Registro Federal de Contribuyentes

ROBERTO CARLOS TRINIDAD  
DE LA CRUZ  
Nombre, denominación o razón  
social

IdCIF: 14051011866  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**PUEBLA , PUEBLA A 09 DE JULIO DE 2024**



TICR921030RY7

### Datos de Identificación del Contribuyente:

|                                   |                     |
|-----------------------------------|---------------------|
| RFC:                              | TICR921030RY7       |
| CURP:                             | TICR921030HPLRRB09  |
| Nombre (s):                       | ROBERTO CARLOS      |
| Primer Apellido:                  | TRINIDAD            |
| Segundo Apellido:                 | DE LA CRUZ          |
| Fecha inicio de operaciones:      | 01 DE ENERO DE 2016 |
| Estatus en el padrón:             | ACTIVO              |
| Fecha de último cambio de estado: | 28 DE MAYO DE 2014  |
| Nombre Comercial:                 |                     |

### Datos del domicilio registrado

|  |  |
|--|--|
| Código Postal: 72229                         | Tipo de Vialidad: CALLE                                |
| Nombre de Vialidad: ALHELY                   | Número Exterior: 14                                    |
| Número Interior:                             | Nombre de la Colonia: SAN DIEGO MANZANILLA             |
| Nombre de la Localidad: SAN DIEGO MANZANILLA | Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: PUEBLA |



**HACIENDA**

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



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



**TRINIDAD ALCANTARA J VALENTE**

ALHELI L 14 SN DIEGO MANZANILL  
16 DE SEP Y AV PINOS  
HERMOSA PROVINCIA. C.P. 72350  
PUEBLA, PUE.

**TOTAL A PAGAR:**

**\$133**

(CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M.N.)

**NO. DE SERVICIO : 219990501761**

**RMU : 72229 99-05-12 XAXX-010101 003 CFE**

**LÍMITE DE PAGO: 08 MAR 24**

**CORTE A PARTIR:  
09 MAR 24**

**TARIFA: 01**

**NO. MEDIDOR: 2E318L**

**MULTIPLICADOR: 1**

**PERIODO FACTURADO: 21 DIC.23 - 20 FEB.24**

**¿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) |
|----------------------|----------------|----------|------------------|----------|---------------|--------------|----------------|
|                      | Medida         | Estimada | Medida           | Estimada |               |              |                |
| <b>Energía (kWh)</b> |                | 25964    |                  | 25857    | 107           |              |                |
| Básico               |                |          |                  |          | 107           | 1.015        | 108.60         |
| Suma                 |                |          |                  |          | 107           |              | 108.60         |



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   | \$   | S/kW   | S/kWh  | Importe (MXN) | Concepto                     | Importe (MXN)   |
| Suministro   | 0.00 | 0.00   | 0.00   | 0.00          | Energía                      | 108.61          |
| Distribución   | 0.00 | 108.61 | 159.15 | 108.61        | IVA 16%                      | 17.38           |
| Transmisión  | 0.00 | 0.00   | 0.00   | 0.00          | Fac. del Periodo             | 125.99          |
| CENACE   | 0.00 | 0.00   | 0.00   | 0.00          | DAP <sup>(2)</sup>           | 7.06            |
| Energía  | 0.00 | 0.00   | 0.00   | 0.00          | Adeudo Anterior              | 187.03          |
| Capacidad  | 0.00 | 0.00   | 0.00   | 0.00          | Su Pago                      | -187.00         |
| SCnMEM <sup>(1)</sup>                                  | 0.00 | 0.00   | 0.00   | 0.00          | <b>Total</b>                 | <b>\$133.08</b> |

(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: 22 FEB 24 05:04:50 hrs. 12 Oriente 2407 Col. Humboldt Puebla Puebla México CP 72350

72229 99-05-12 XAXX-010101 003 CFE

01 219990501761 240308 000000133 0



32DV08C013258020

Repartir

**CFE-contigo**



**\$133**

(CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M.N.)

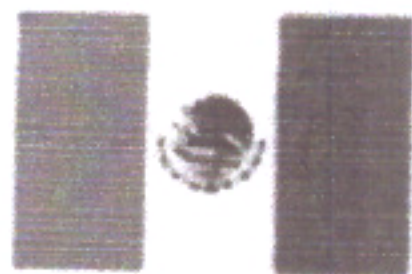
PORTE PAGADO  
CARTAS  
CAD-02268  
AUTORIZADO POR SEPOMEX





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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD



Clave:  
**TICR921030HPLRRB09**

Nombre:  
**ROBERTO CARLOS TRINIDAD DE LA CRUZ**



*Soy México*

|                      |          |                     |
|----------------------|----------|---------------------|
| Fecha de inscripción | Folio    | Entidad de registro |
| 11/06/2001           | 81200155 | PUEBLA              |



121045199600633

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**ROBERTO CARLOS TRINIDAD DE LA CRUZ**

PRESENTE

Ciudad de México, a 07 de septiembre de 2019

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**

SECRETARÍA 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/>





|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
| <b>Solicitud de Empleo</b>   | Fecha <b>12 / 07 / 2024</b>         |  |
|  | Puesto que solicita: <b>almacen</b> |  |
|  | Sueldo mensual <b>9.000</b>         |  |
| Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente |                                     |  |

**DATOS PERSONALES**

|   |  |                                  |                                    |                       |                       |                       |
|---|--|----------------------------------|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Apellido Paterno  | Apellido Materno   | Nombre (s)                       | Edad                               | Estatura              | Peso                  | Estado Civil          |
| <b>Trinidad</b>   | <b>de la Cruz</b>  | <b>Roberto Carlos</b>            | <b>31 años</b>                     | <b>1.63</b>           | <b>64</b>             | <b>Soltero</b>        |
| Dirección   | Código Postal  | Teléfono                         | Sexo                               |                       |                       |                       |
| <b>Calle Alhaly #14 San Diego manzanilla</b>  | <b>72229</b>   | <b>Casa: 2227358137</b>          | <b>M</b>                           |                       |                       |                       |
| Fecha de Nacimiento   | Lugar de Nacimiento  | Nacionalidad                     | Vive con:                          | Sus Padres            | Su Familia            | Solo                  |
| <b>30 octubre 1992</b>  | <b>pueblo de</b>   | <b>Mexicana</b>                  | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Número de Seguridad Social  | Correo electrónico ( e - mail )                              | ¿ Tiene licencia de manejo?      | Registro Federal de Contribuyentes |                       |                       |                       |
| <b>48129205406</b>  | <b>browneraCruz@gmail.com</b>                                |                                  | <b>TICR921030R47</b>               |                       |                       |                       |
| ¿Cómo considera su estado de salud actual?  | ¿Padece de alguna enfermedad crónica?                        |                                  | ¿Cuál?                             |                       |                       |                       |
| Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/> | Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> |                                  |                                    |                       |                       |                       |
| ¿Qué deporte practica?  | ¿Pertenece a algún club social o Deportivo?                  | ¿Cuál es su pasatiempo favorito? |                                    |                       |                       |                       |
| <b>Futbol</b>   | <b>no</b>  | <b>escuchar musica</b>           |                                    |                       |                       |                       |
| ¿Cuál es su meta en la vida?  |  |                                  |                                    |                       |                       |                       |
| <b>Superar mis propias metas para darle una mejor vida a mi familia</b>                         |  |                                  |                                    |                       |                       |                       |

**DATOS FAMILIARES**

| Nombre          | Vive                                | Finado | Domicilio   | Ocupación          |
|-----------------|-------------------------------------|--------|---|--------------------|
| Padre           | <input checked="" type="checkbox"/> |        | <b>Calle Alhaly #14 col. San Diego manzanilla</b> | <b>albañil</b>     |
| Madre           | <input checked="" type="checkbox"/> |        | <b>Calle Alhaly #14 col. San Diego manzanilla</b> | <b>ama de casa</b> |
| Esposa (o)      |                                     |        |   |                    |
| Nombre Hija (o) | <input checked="" type="checkbox"/> |        |   | <b>Estudiante</b>  |
| Nombre Hija (o) |                                     |        |   |                    |
| Nombre Hija (o) |                                     |        |   |                    |

**ESCOLARIDAD**

| Nombre de la Escuela                   | Dirección  | Fechas          |             | Años     | Documento Recibido |
|--|--|-----------------|-------------|----------|--------------------|
|  |  | De              | A           |          |                    |
| Primaria                               |  |                 |             |          |                    |
| <b>Fuertes de Guadalupe</b>            | <b>cd. Nueva Resurrección</b>                      | <b>1999</b>     | <b>2005</b> | <b>6</b> | <b>certificado</b> |
| Secundaria                             |  |                 |             |          |                    |
| <b>Sec. Tec. N. 35</b>                 | <b>Campino Adolfo Lopez Mateos la Resurrección</b> | <b>2005</b>     | <b>2008</b> | <b>3</b> | <b>certificado</b> |
| Preparatoria                           |  |                 |             |          |                    |
| Profesional                            |  |                 |             |          |                    |
| Estudios de Post grado                 |  |                 |             |          |                    |
| Comercial u otras                      |  |                 |             |          |                    |
| Estudios que efectúa en la actualidad: |  |                 |             |          |                    |
| Escuela                                | Horario:   | Carrera ó Curso |             |          | Grado              |





## CONOCIMIENTOS GENERALES

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Idiomas que domina:              |  |
| Funciones de oficina que domina: | montacargas, polidora, manivela, taladro |
| Paquetes de cómputo que domina:  |  |

## EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

| Concepto                        | Empleo actual o último | Empleo anterior        | Empleo anterior        | Empleo anterior |
|---------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| Tiempo que prestó sus servicios | 01/02/24 29/05/24      | 13/03/23 7/12/23       | 26/07/20 07/01/22      |                 |
| Nombre de la Compañía           | IPtegrafica magno      | Schne Hlacke Logistik  | grupo azasor 2         |                 |
| Dirección                       | parque 2000            | río suchiate, Cárdenas | central de abasto      |                 |
| Teléfono                        | 22 15 56 10 97         | 22 22 10 66 04         | 22 13 62 63 76         |                 |
| Puesto que desempeñaba          | Ayudante general       | montacarguista         | almacen. Aux de bodega |                 |
| Ultimo sueldo                   | 1.900                  | 2.500                  | 2.500                  |                 |
| Motivo de su separación         | Corte por tiempo       | Eventual               | corte por pandemia     |                 |
| Nombre de su jefe inmediato     | Albarto                | Carlos                 | Guillermo              |                 |
| Puesto de su jefe inmediato     | Supervisor             | Supervisor             | Supervisor             |                 |

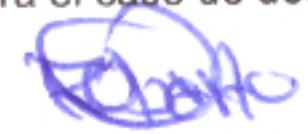
## DATOS GENERALES

|  |                          |  |        |
|--|--------------------------|--|--------|
| ¿Cómo se enteró de la vacante?             | ¿Posee automóvil propio? | Marca  | Modelo |
| Facebook                                   | no                       |  |        |
| ¿Algún pariente trabaja en esta empresa?   | ¿Tiene deudas?           | Importe de la deuda  |        |
| no   | si                       | 300  |        |
| ¿Tiene otros ingresos?                     | Describalos:             | ¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?                      |        |
| no   |                          | 8.000  |        |
| ¿Vive en casa propia?                      | si                       | ¿Tiene crédito INFONAVIT?                                      |        |
|  |                          | no   |        |
| ¿Paga renta?                               | no                       | ¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT? |        |
|  | Renta mensual            |  |        |
| ¿Puede viajar?                             | si                       |  |        |
| Fecha en que podría presentarse a trabajar |                          |  |        |
| lo mas pronto posible                      |                          |  |        |

### 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

  
Roberto Carlos Trinidad de la 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: 37 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.**

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:





# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA

DIRECCION DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL

No. DE CONTROL 5- B1648

## ACTA DE NACIMIENTO

CLAVE UNICA DE REG. DE POBLACION

2 10 43 96 00 63 1

|             |               |          |               |                    |                   |
|-------------|---------------|----------|---------------|--------------------|-------------------|
| JUZGADO No. | LIBRO No.     | ACTA No. | LOCALIDAD     | HORA               | FECHA DE REGISTRO |
| 01          | 04            | 00633    | CIUDAD SERDAN |                    |                   |
| MUNICIPIO   | CIUDAD SERDAN |          |               | ENTIDAD FEDERATIVA |                   |
|             |               |          |               | PUEBLA             |                   |

|                     |  |  |                                   |       |  |
|---------------------|--|--|-----------------------------------|-------|--|
| PRESENTADO          | ROBERTO CARLOS TRINIDAD DE LA CRUZ             |  |                                   |       |  |
| NOMBRE              | NOMBRE(S) (PRIMER APELLIDO) (SEGUNDO APELLIDO) |  |                                   |       |  |
| FECHA DE NACIMIENTO | 30 DE OCTUBRE DE 1992.-                        |  | HORA                              | 15:30 |  |
| LUGAR DE NACIMIENTO | PUEBLA   |  | PUEBLA                            |       |  |
|                     | (LOCALIDAD)                                    |  | (MUNICIPIO)                       |       |  |
|                     | XX   |  | XX                                |       |  |
|                     | VIVO <input type="checkbox"/>                  |  | MUERTO <input type="checkbox"/>   |       |  |
|                     | SEXO MASCULINO <input type="checkbox"/>        |  | FEMENINO <input type="checkbox"/> |       |  |
|                     | COMPARECE (N)                                  |  | PADRE <input type="checkbox"/>    |       |  |
|                     |  |  | MADRE <input type="checkbox"/>    |       |  |
|                     |  |  | AMBOS <input type="checkbox"/>    |       |  |
|                     |  |  | OTRO <input type="checkbox"/>     |       |  |

|               |   |  |  |  |  |
|---------------|---|--|--|--|--|
| PADRES        | JOSE VALENTE TRINIDAD ALCANTAR MEXICANA 31                    |  |  |  |  |
| NOMBRE DE EL  | NACIONALIDAD EDAD AÑO   |  |  |  |  |
| OCUPACION     | CAMPESENO INDEPENDENCIA 4 SAN FRANCISCO CUAUTLANCINGO         |  |  |  |  |
| NOMBRE DE ELA | MARIA ANTONIA JULIETA DE LA CRUZ BAPTISTA MEXICANA 29         |  |  |  |  |
| OCUPACION     | LABORES DEL HOGAR INDEPENDENCIA 4 SAN FRANCISCO CUAUTLANCINGO |  |  |  |  |
|               | DOMICILIO   |  |  |  |  |

|           |  |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|--|
| ABUELOS   | LUCIANO TRINIDAD VALENCIA (FINADO) MEXICANA 56                           |  |  |  |  |
| PATERO    | NACIONALIDAD EDAD AÑO  |  |  |  |  |
| PATERNA   | ROSA ALCANTAR DE LOS SANTOS (FINADO) MEXICANA 45                         |  |  |  |  |
| OCUPACION | CAMPESENO, LABORES DEL HOGAR SAN FRANCISCO CUAUTLANCINGO TLAQUEPA        |  |  |  |  |
|           | DOMICILIO  |  |  |  |  |
| MATERO    | FRANCISCO DE LA CRUZ GARCIA MEXICANA 59                                  |  |  |  |  |
| MATERNA   | ZENALDA BAPTISTA ZACAULA MEXICANA 50                                     |  |  |  |  |
| OCUPACION | CAMPESENO, LABORES DEL HOGAR INDEPENDENCIA 4 SAN FRANCISCO CUAUTLANCINGO |  |  |  |  |
|           | DOMICILIO  |  |  |  |  |

|           |  |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|--|
| TESTIGOS  | JULIAN ESPINOZA LEYVA MEXICANA 24                          |  |  |  |  |
| NOMBRE    | NACIONALIDAD EDAD AÑO                                      |  |  |  |  |
| OCUPACION | CAMPESENO TIO  |  |  |  |  |
| DOMICILIO | INDEPENDENCIA 27 SAN FRANCISCO CUAUTLANCINGO CIUDAD SERDAN |  |  |  |  |
| NOMBRE    | MARGARITA DE LA CRUZ BAPTISTA MEXICANA 23                  |  |  |  |  |
| OCUPACION | LABORES DEL HOGAR TIA                                      |  |  |  |  |
| DOMICILIO | INDEPENDENCIA 27 SAN FRANCISCO CUAUTLANCINGO CIUDAD SERDAN |  |  |  |  |

|  |              |  |  |  |           |
|--|--------------|--|--|--|-----------|
| PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE DECLARE EL NACIMIENTO |              |  |  |  |           |
| NOMBRE   | NACIONALIDAD |  |  |  | EDAD      |
| OCUPACION  | PARENTESCO   |  |  |  | DOMICILIO |

OBSERVACIONES:

LEIDA LA PRESENTE Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN FIRMANDOLA QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO, Y LOS QUE NO SABEN ESTAMPAN SU HUELLA DIGITAL. DOY FE.

FIRMAS DE LOS PADRES O PERSONA QUE DECLARAN EL NACIMIENTO

FIRMA DE LOS TESTIGOS

HUELLA DEL PULGAR DERECHO DEL REGISTRADO

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA Y COMO JUEZ DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL CERTIFICO QUE ESTA COPIA CONCUERDA FIELMENTE CON SU ORIGINAL.

EL JUEZ DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL

C.J.S. ROBERTO BAPTISTA JIMENEZ.

NOMBRE

JUZGADO DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL CIUDAD SERDAN, PUE. CLAVE 045-01





MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE  
TRINIDAD  
DE LA CRUZ  
ROBERTO CARLOS

SEXO H



DOMICILIO  
C ALHELI 14  
COL SAN DIEGO MANZANILLA 72229  
PUEBLA, PUE.

CLAVE DE ELECTOR TRCRRB92103021H500

CURP  
TICR921030HPLRRB09

FECHA DE NACIMIENTO  
30/10/1992

AÑO DE REGISTRO  
2010-01

SECCIÓN  
1415

VIGENCIA  
2022-2032



INE



0009540

SECRETARÍA EJECUTIVA DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

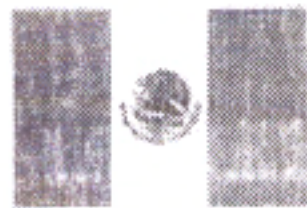
IDMEX2290434792<<1415087667533  
9210309H3212312MEX<01<<17642<1  
TRINIDAD<DE<LA<CR<<ROBERTO<CAR





# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

**TICV901007HPLRRL02**

Nombre

**VALENTE TRINIDAD DE LA CRUZ**



Entidad de registro: **PUEBLA**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

GOBERNACIÓN

RENAPO  
INSTITUTO NACIONAL DE REGISTRO DE POBLACIÓN



121114199100130

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

VALENTE TRINIDAD DE LA CRUZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 12 de julio de 2024

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.

**LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN**

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



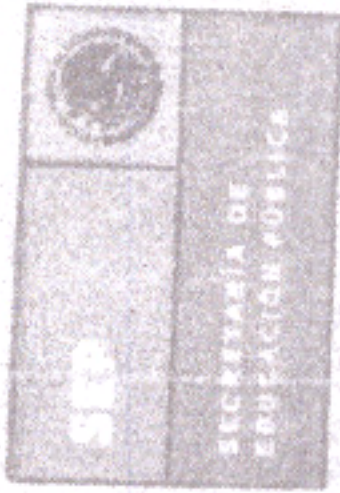
Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **800 911 11 11**

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 para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a [unidad\\_transparencia@segob.gob.mx](mailto:unidad_transparencia@segob.gob.mx) o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>





# SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA DEL ESTADO DE PUEBLA

LA DIRECCION DE LA ESCUELA

SECUNDARIA TECNICA No.35

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO

21DST0040W

CERTIFICA QUE

ROBERTO CARLOS TRINIDAD DE LA CRUZ

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) TICR921030HPLRRB09

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE,  
SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR.



SISTEMA  
EDUCATIVO NACIONAL  
PUEBLA

PROMEDIO GENERAL DE  
APROVECHAMIENTO

6.6

SEIS PUNTO SEIS

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN

PUEBLA, PUEBLA

A LOS VEINTINUEVE

DÍAS DEL MES DE

AGOSTO DEL DOS MIL OCHO

FOLIO

T 1324595

HECTOR HERNANDEZ PALACIOS  
EL DIRECTOR

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



**Puebla, Pue a 10 de julio de 2024.**  
**Asunto: Carta de recomendación.**

**A QUIEN CORRESPONDA:**

Me complace enormemente recomendar a **Roberto Carlos Trinidad de la Cruz**, una persona excepcional la cual laboro en esta empresa desde el **05 de enero al 12 de mayo del 2024**. Durante este tiempo, he llegado a conocer a Roberto Carlos en el ámbito laboral, y puedo afirmar que es una persona digna de toda admiración y confianza.

Roberto Carlos destaca por su compromiso inquebrantable, su ética laboral impecable y su capacidad para enfrentar desafíos con determinación y resolución. Es un individuo que se esfuerza constantemente por alcanzar la excelencia en todo lo que emprende, ya sea en el ámbito laboral o sus actividades personales.

Además de sus habilidades sobresalientes, Roberto Carlos posee un carácter amable y empático que lo hace sobresalir en cualquier entorno. Su capacidad para comunicarse de manera efectiva y trabajar en equipo lo convierte en un colaborador valioso en cualquier proyecto o tarea.

Sin otro particular a que hacer referencia, hago extensivas estas palabras de recomendación y quedo pendiente para cualquier información adicional.

**Atentamente,**

**Lic. Jonhatan Santes.**

Depto: Relaciones Laborales.  
2215561097

**Matriz Puebla.**



---

**SEGLO OPERACIONES LOGISTICAS S.A. DE C.V.**

---


CUAUTLANCINGO PUEBLA A 20 DE DICIEMBRE DE 2023

A QUIEN CORRESPONDA:

CON LA PRESENTE INFORMAMOS A USTED QUE LA C. **ROBERTO CARLOS TRINIDAD DE LA CRUZ** CON N.C. **2124069** LABORÓ EN ESTA EMPRESA OCUPANDO EL PUESTO DE **OPERADOR LOGISTICO** DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO **13 DE MARZO DE 2023 AL 7 DE DICIEMBRE DE 2023**.

LA PRESENTE SE EXTIENDE PARA LOS FINES QUE AL INTERESADO CONVENGA.

**ATENTAMENTE**



---

**Juan Carlos Palacio Reyes y/o  
David Padilla Hernandez  
Recursos Humanos**





# Grupo Asesor Z S.A. de C.V.

Servicio de Asesoría, Administración y Soporte Técnico



Grupo Asesor Z  
S.A. de C.V.

Puebla Pue; a 11 de Enero del 2022.

RFC: GAZ981214F96

GRUPO ASESOR Z, S.A. DE C.V.

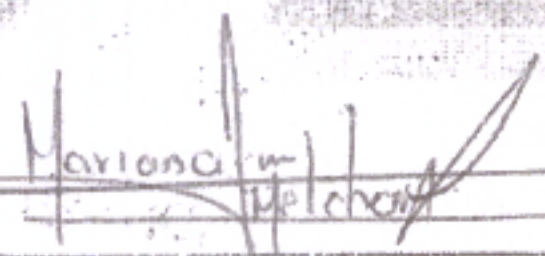
A QUIEN CORRESPONDA

CONSTANCIA LABORAL

Por medio del presente la Sociedad Anónima citada al rubro con domicilio Calle 17 norte número 10202, C.P.72019, informa a usted que el C. ROBERTO CARLOS TRINIDAD DE LA CRUZ con número de seguridad social ante el IMSS, 48129205406 laboro en la empresa mencionada desde el 26 de Julio del 2020 al, 07 de Enero de 2022 ocupando el puesto de Bodeguero.

Se extiende la presente para los fines que al interesado le convenga.



  
Mariana Itzel Melchor Sánchez

Atentamente

L.A. Mariana Itzel Melchor Sánchez

RECURSOS HUMANOS

GRUPO ASESOR Z  
R.F.C. GAZ-981214F96  
AV. PASEO DE LA ARBOLEDA  
COL. JARDINES DEL BOSQUE  
GUADALAJARA, JAL.  
C.P. 44520