

## Instituto Mexicano del Seguro Social

## Constancia de Vigencia de Derechos

Homoclave del trámite	Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
IMSS-02-020	FF-IMSS-012	10 / 11 / 2015 DD MM AAAA

## Datos Generales

NSS:	19170341184
CURP:	SAAD030319HVZNNVA1
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	JOSE DAVID SANCHEZ ANTONIO
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	19/03/2003
Lugar de nacimiento:	VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

## Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	12/08/2024
Delegación:	VERACRUZ NORTE
UMF:	UMF 010 XALAPA
Turno:	MATUTINO
Consultorio:	CONSULTORIO 10
Agregado Médico:	1M2003OR

## Datos del último patrón

Registro Patronal	Nombre o razón social
F5432954107	TONY TIENDAS, SA DE CV SA DE CV

## Detalle de vigencia

Estado	Inicio de Vigencia	Fecha de Constancia
VIGENTE	27/06/2024	12/08/2024

## Beneficiarios

Calidad	Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido	Fecha de Nacimiento	Sexo	Delegación	UMF	Consultorio	Turno	Con derecho al servicio	Agregado médico
CONCUBINA(RIO)	KARINA JASMIN	MENDOZA	ANTONIO	19/04/2003	Mujer	VERACRUZ NORTE	UMF 010 XALAPA	CONSULTORIO 10	MATUTINO	SI	2F2003OR
HIJOS	NEYLAN DAVID	SANCHEZ	MENDOZA	11/05/2023	Hombre	VERACRUZ NORTE	UMF 010 XALAPA	CONSULTORIO 10	MATUTINO	SI	3M2023OR

\*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

**CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL****HACIENDA**  
Sistema para la Administración y Control de ImpuestosSAAD030319RX7  
Registro Federal de ContribuyentesJOSE DAVID SANCHEZ ANTONIO  
Nombre, denominación o razón socialIDCIF: 22080202079  
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL**CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL**Lugar y Fecha de Emisión  
**TLACOLULAN , VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE A 26 DE JUNIO DE 2024**

SAAD030319RX7

**Datos de Identificación del Contribuyente:**

RFC:	SAAD030319RX7
CURP:	SAAD030319HVZNNVA1
Nombre (s):	JOSE DAVID
Primer Apellido:	SANCHEZ
Segundo Apellido:	ANTONIO
Fecha inicio de operaciones:	11 DE AGOSTO DE 2022
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	11 DE AGOSTO DE 2022
Nombre Comercial:	JOSE DAVID SANCHEZ ANTONIO

**Datos del domicilio registrado**

Código Postal:91350	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: BENITO JUAREZ	Número Exterior: 3 A
Número Interior:SIN NUMERO	Nombre de la Colonia: ATLALPACHICO
Nombre de la Localidad: ATALPA CHICO	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: TLACOLULAN
Nombre de la Entidad Federativa: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	Entre Calle: AVENIDA DEL RIO

Página [1] de [2]

**HACIENDA**  
Sistema para la Administración y Control de Impuestos**Contacto**Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
Méjico: 55 627 22 720 y para el exterior del país:  
(+52) 55 627 22 720



Comisión Federal de Electricidad®

## LANDA CASTILLO GRACIELA

BOSQUE 21 CP.91010  
COLINA SIERRA CSA AMARILL  
RAFAEL MURILLO VIDAL +C.P.91017  
XALAPA, VER

**NO. DE SERVICIO:**827120403844

**RMU:**91017 12-04-25 LACG-670528 001 CFE

**CUENTA:**19DJ02A014011830

**LÍMITE DE PAGO:**30 SEP 24

**CORTE A PARTIR:**01 OCT 24

**TARIFA:**01 NO. MEDIDOR:U846LK

**MULTIPLICADOR:**1  
**NO HILOS:**1

**PERÍODO FACTURADO:**15 JUL 24-13 SEP 24

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

**TOTAL A PAGAR:**

**\$131**

(CIENTO TREINTA Y UN PESOS M.N.)

¿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 X Estimada	Medida X Estimada			
<b>Energía (kWh)</b> Basico	2,484	2,376	108	1.043	112.64



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	98.32	0.00	0.00	98.32	Energía	112.64
Distribución	0.00	0.00	175.38	175.38	Iva 16%	18.02
Transmisión	0.00	0.00	19.11	19.11	Fac. del Periodo	130.68
CENACE	0.00	0.00	0.70	0.70	Adeudo Anterior	115.85
Energía	0.00	0.00	88.34	88.34	Su Pago	-115.00
Capacidad	0.00	0.00	57.24	57.24	<b>Total</b>	<b>131.51</b>
SCnMEM(1)	0.00	0.00	0.67	0.67		

### Apoyo Gubernamental 327.12

Fecha, hora y lugar de impresión:29/09/2024 18:05:27hrsFRANCISCO GONZALEZ142CENTRO XALAPAXALAPAVERACRUZMEXICO91000

(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.



91017 12-04-25 LACG-670528 001 CFE  
01 827120403844 240930 000000131 6



19DJ02A014011830Repartir  
-1-

**CFE contigo**



**\$131**

(CIENTO TREINTA Y UN PESOS M.N.)



# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA  
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

**SAAD030319HVZNNVA1**



Nombre

**JOSE DAVID SANCHEZ ANTONIO**

Entidad de registro: **VERACRUZ**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

GOBERNACIÓN

RENAPO



CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

130177200300218

**JOSE DAVID SANCHEZ ANTONIO**

PRESENTE

Ciudad de México, a 26 de junio 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 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>



<b>Solicitud de Empleo</b>		Fecha <b>28 / 04 / 2024</b>	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Puesto que solicita: <b>Auxiliar de Recibos</b>	Sueldo mensual

<b>DATOS PERSONALES</b>							
Apellido Paterno <b>Sánchez</b>	Apellido Materno <b>Antonio</b>	Nombre (s) <b>José David</b>	Edad <b>21</b>	Estatura	Peso	Estado Civil <b>Soltero</b>	
Dirección <b>C. Bosque 21 Col Rafael Muriel Vidal 91017 Xalapa Ver.</b>			Código Postal <b>91017</b>	Teléfono Casa: <b>2283570848</b> Cel: <b>2287775625</b>		Sexo <b>M</b>	
Fecha de Nacimiento <b>19 de Marzo 2003</b>	Lugar de Nacimiento <b>Xalapa</b>	Nacionalidad <b>Mexicana</b>	Vive con:	Sus Padres <input checked="" type="radio"/>	Su Familia <input checked="" type="radio"/>	Solo <input type="radio"/>	
Número de Seguridad Social <b>1917039118-4</b>	Correo electrónico (e-mail) <b>sanchezantoniojose@outlook.com.mx</b>	¿Tiene licencia de manejo? <b>"B"</b>	Registro Federal de Contribuyentes <b>SAAD030319RX7</b>				
¿Cómo considera su estado de salud actual? <b>Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/></b>	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <b>Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/></b>	¿Cuál?					
¿Qué deporte practica? <b>No</b>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <b>WU</b>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <b>Escuchar música</b>					
¿Cuál es su meta en la vida? <b>Realizar Todo lo que me propongan</b>							

<b>DATOS FAMILIARES</b>				
Nombre Padre <b>Artemio Sanchez Cruz</b>	Vive <b>X</b>	Finado	Domicilio <b>Atalpachico, Tlaxolula Ver</b>	Ocupación <b>Empleado</b>
Nombre Madre <b>Guillermina Antonio Martín</b>	Vive <b>X</b>		Domicilio <b>Atalpachico Tlaxolula Ver</b>	Ocupación <b>Amada casa</b>
Nombre Hijo (o) <b>Karla J. Mendoza Antonio</b>	Vive <b>X</b>		Domicilio <b>C. Bosque 21 Col. Rafael Muriel Vidal Xalapa Ver</b>	Ocupación <b>Empleada</b>
Nombre Hija (o) <b>Neylyn David Sanchez Montesca</b>	Vive <b>X</b>		Domicilio <b>C. Bosque 21 Col. Rafael Muriel Vidal Xalapa Ver</b>	Ocupación <b>Hijo de casa</b>
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

<b>ESCOLARIDAD</b>					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <b>21 de Marzo</b>	Atalpachico Tlaxolula	2009	2015	6	Certificado
Secundaria <b>C.P. Gestaldi</b>	Atalpachico Tlaxolula	2015	2018	3	Certificado
Preparatoria <b>Universidad Popular Autónoma Huichilco, Tlaxolula</b>		2018	2021	3	Certificado
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso		Grado	

## CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	<b>Español</b>
Funciones de oficina que domina:	<b>Impresora Computo</b>
Paquetes de cómputo que domina:	<b>Microsoft</b>

## EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	Julio a Septiembre	2023 - 2024	2022 / 2023	
Nombre de la Compañía	Tienda Tomy	Independiente	Zona Industrial 2020	
Dirección	Av. 20 Noviembre	Ciudad Guayana	Av 20 de Noviembre Xa	
Teléfono	9292 164064	228156 6793		
Puesto que desempeñaba	Ayudante de Moshach Albarán		Vendedora de electro	
Último sueldo	\$ 4000	2100	8700 / 3888	
Motivo de su separación	Fin de Temporada	Termino de la obra	Salir de la Ciudad	
Nombre de su jefe inmediato	Arcil Alarcón Salino	Andrés Martínez A	Zosalba	
Puesto de su jefe inmediato	Subjefe	Maisa	Cocinera	

## DATOS GENERALES

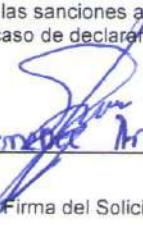
¿Cómo se enteró de la vacante?	Por facebook		
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	No		
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:		
No			
¿Vive en casa propia?	Sí		
¿Paga renta?	NO	Renta mensual	00
¿Puede viajar?	Sí		
Fecha en que podría presentarse a trabajar	El dia que sea Indique		

## Observaciones:

Comentarios del entrevistador

Excelente, muy bien

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


  
Jose David Sonseca Antonio

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: 21 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 dia 01 de JULIO hasta el dia 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: José David Sánchez Martínez  
Fecha de realización del Cuestionario: 26 de Septiembre de 2024

FOLIO  
A30 6584446



Identificador Electrónico  
30177000120220003061

Clave Única de Registro de Población  
SAAD030319HVZNNVA1

Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

VERACRUZ

Municipio de Registro

TLACOLULAN

Comparación	Oficialía	Fecha de Registro	Líbro	Número de Acta
AMBOS PROGENITORES	0001	17/06/2003	1	218

Datos de la Persona Registrada

JOSE DAVID

SANCHEZ

ANTONIO

Nombre(s)

Primer Apellido

Segundo Apellido

HOMBRE

19/03/2003

XALAPA

Sexo

Fecha de Nacimiento

VERACRUZ

Datos de Filiación de la Persona Registrada

ARTEMIO

SANCHEZ

CRUZ

MEXICANA

Nombre(s)

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nacionalidad

CURP

GUILLERMINA

ANTONIO

MARTINEZ

MEXICANA

Nombre(s)

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nacionalidad

CURP

Anotaciones Marginales

Certificación

Sin anotaciones marginales.

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 670 y 680 del Código Civil del Estado de Veracruz y el artículo 35 fracción IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz. La Firma Electrónica con la que cuanta es vigente a la fecha de expedición; tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.

A LOS 09 DÍAS DEL MES DE MAYO DE 2022.  
DOY FE.

Firma Electrónica Avanzada

VG 9t bz ox IE xp Yn Jv Oj FB Rm 9q YT p8 QW N0 YT oy MT h8 RW 50 aW  
Rh ZD pW RV JB Q1 JV Wn xn dW 5p Y2 lw aW 86 VE xB Q0 9M VU xB Tn  
xD VV JQ OI NB QU Qw Mz Az MT II VI pO Ti ZB MX xS ZW dp c3 Ry YW Rv

Código QR



Código de Verificación

13017700012003002180



LIC. ITIEL VELASCO MENDOZA

OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

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





**SEGOB**

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL



**Clave:**

**MEAK030419MVZNNRA5**



**Nombre:**

**KARINA JASMIN MENDOZA ANTONIO**

*Soy México*

**Fecha de inscripción**

**17/08/2007**

**Folio**

**139059117**

**Entidad de registro**

**VERACRUZ**



FOLIO  
**K 74771**

LOCALIDAD  
HUICHILA

MUNICIPIO  
TLACOLULAN, VER.

# UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DE VERACRUZ

## DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

### CERTIFICADO DE ESTUDIOS

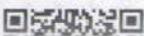
La Dirección de Educación Media Superior de la Universidad Popular Autónoma de Veracruz con clave de centro de trabajo 30EBH0415E certifica que JOSE DAVID SANCHEZ ANTONIO con Clave Única de Registro de Población (CURP) SAAD030319HVZNNVA1, con número de matrícula 202971770004U acreditó 42 asignaturas de las 42 que se indican conforme al plan de estudios de bachillerato vigente, en la modalidad MIXTA con las siguientes calificaciones:

TRIMESTRE	ASIGNATURAS	CALIFICACIONES	
		NÚM.	LETRA
PRIMER TRIMESTRE	MATEMÁTICAS I QUÍMICA I INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS SOCIALES I TALLER DE LECTURA Y REDACCIÓN I LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL (INGLÉS) I INFORMÁTICA I ÉTICA Y VALORES I	7 7 7 7 7 7 7	SIETE SIETE SIETE SIETE SIETE SIETE SIETE
SEGUNDO TRIMESTRE	MATEMÁTICAS II QUÍMICA II INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS SOCIALES II TALLER DE LECTURA Y REDACCIÓN II LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL (INGLÉS) II INFORMÁTICA II ÉTICA Y VALORES II	7 7 7 7 7 7 7	SIETE SIETE SIETE SIETE SIETE SIETE SIETE
TERCER TRIMESTRE	MATEMÁTICAS III FÍSICA I LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL (INGLÉS) III BIOLOGÍA I MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN I TALLER DE ANÁLISIS DE LA COMUNICACIÓN I HISTORIA UNIVERSAL MATEMÁTICAS IV	7 8 8 8 8 8 7 9	SIETE OCHO OCHO OCHO OCHO OCHO SIETE NUEVE
CUARTO TRIMESTRE	FÍSICA II LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL (INGLÉS) IV BIOLOGÍA II MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN II TALLER DE ANÁLISIS DE LA COMUNICACIÓN II HISTORIA DE MÉXICO	7 8 7 9 9 9	SIETE OCHO SIETE NUEVE NUEVE NUEVE
QUINTO TRIMESTRE	GEOGRAFÍA LITERATURA I FILOSOFÍA ANTROPOLÓGIA SOCIOLOGÍA LÓGICA MATEMÁTICA CÁLCULO DIFERENCIAL ESTRUCTURA SOCIOECONÓMICA DE MÉXICO ECOLOGÍA Y MEDIO AMBIENTE	10 7 7 10 8 7 10 8	DIEZ SIETE SIETE DIEZ OCHO SIETE DIEZ OCHO
SEXTO TRIMESTRE	LITERATURA II PEDAGOGÍA INTRODUCCIÓN AL DERECHO PSICOLOGÍA CÁLCULO INTEGRAL	6 7 8 8 9	SEIS SIETE OCHO OCHO NUEVE

FECHA DE INICIO DE ESTUDIOS		
DÍA	MES	AÑO
05	10	2019

FECHA DE CONCLUSIÓN DE ESTUDIOS		
DÍA	MES	AÑO
27	03	2021

PROMEDIO GENERAL
7.6



26 de septiembre 2024

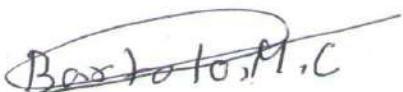
A quien corresponda

Sirva la presente para saludarle e infórmale que, desde el año 2015 hasta el presente, conozco de vista, trato y comunicación al ciudadano José David Sánchez Antonio con numero 2287775625. Quien ha demostrado durante este tiempo ser una excelente persona, respetuosa, servicial, colaboradora y muy respetuosa.

A la cual recomiendo para cualquier actividad o tarea que se le sea asignada.

• Sin otro particular, hago extensivas estas palabras de recomendación y quedo a su disposición.

Atentamente:



Bartolo Mendoza Cruz

Tel: 2283028657

José David Sánchez Antonio.  
C. Bosque 21, col Rafael murillo Vidal  
2287775625  
[sanchezantoniodavid274@gmail.com](mailto:sanchezantoniodavid274@gmail.com)

Tiendas Tony Superpapeleria  
No.34 av.20 de noviembre

En Xalapa ver, 26 de septiembre de 2024,

Asunto: Recomendación Laboral para C. José David Sánchez Antonio

A quien corresponde:

Me dirijo a usted para recomendar encarecidamente a José David Sánchez Antonio para el puesto d<sup>e</sup> auxiliar de reparto en la presente empresa. Durante el tiempo que estuvo José David Sánchez Antonio trabajó con nosotros en Tonny superpapeleria tiendas S.A de C.V demostró ser un persona excepcionalmente talentoso y dedicado, destacándose en todas sus responsabilidades y superando consistentemente nuestras expectativas.

Su capacidad para desarrollar estrategias de contenido innovadoras y efectivas, junto con su habilidad para trabajar en equipo, resultaron en un incremento significativo en nuestra tienda.

En resumen, considero que José David Sánchez Antonio sería una adición valiosa para su equipo como Content Manager. Su dedicación, habilidades y experiencia aseguran que podrá contribuir de manera significativa a los objetivos y el éxito de su empresa.

No dudo en recomendar a y estoy seguro de que José David Sánchez Antonio las expectativas en cualquier desafío que se le presente. Si requiere más información o desea discutir más a fondo sobre la experiencia y capacidades, no dude en contactarme.

Atentamente

  
Areli Alarcón Solano.  
SUBGERENTE  
CEL. 22 92 10 4067

**DISTRIBUIDORA EL TORO S.A DE C.V.**Prolongación 5 de febrero oriente No. 14 Col. Santa María la  
Ribera Puebla, Pue., C.P. 72010 Tel. 7989145Distribuidora  
**EL TORO**  
"Embolsando nuevos mercados"ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA

28 Septiembre 2024

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir			
Chofer de Reparto			
Nombre			
José David Sánchez Antonio			
Dirección			
Callez Bosque H21 Col. RAFAEL MUÑOZ VIDAL			
Fecha de Nacimiento		Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año	
19	03	2003	21
Teléfono			Nivel Académico
22 87 77 56 25			Preparatoria

## 2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil						
Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Matrimonio	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
Identificación Personal						
Documento	Folio			Vigencia		
Credencial de Elector	IDMEX2123585134			2031		
Licencia de Manejo	US043ET6Y			18/10/2026		
Seguridad Social						
IMSS	19170341184					
R.F.C.	SAAD030319RX7					
CURP	SAAD030319HVNNA1					
Observaciones y Comentarios						

### 3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Tipo de relación		Tiempo de conocerlo.	
Dirección		Teléfono	
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Tipo de relación		Tiempo conocerlo.	
Dirección		Teléfono	
Comentarios			

### 4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura		Documento	Periodo
		Estatus	
Nombre de la Institución		<input type="checkbox"/> Inconcluso	<input type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante
UNIVERSIDA Autónoma Polvora			<input checked="" type="checkbox"/> Titulado

### 5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	5
Personas que dependen económicamente de él	2
Total de Ingresos	\$3,500 Quinc.
Total de Egresos	\$2,000 Quinc.

#### a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual

#### b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$4,000 =
Ropa y Calzado	\$1,500 =
Transporte	\$200 =
Servicios	\$500 =
Gastos Escolares	X
Actividades deportivas	X
Actividades recreativas	X
Otros	
TOTAL	

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito	NO		
NO			

Seguros				
De vida	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
De gastos médicos mayores	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
De automóvil	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
Contra accidentes	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$

c) Activos

Propiedades		
Tipo		
<input checked="" type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Terreno	<input type="checkbox"/> Departamento
Ubicación		Valor Estimado
Calle Bosques A21 Col. Rafael Mora Vizcaíno		\$1,300,000.
Type	Modelo	Valor Estimado

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre	
ESPOSA	KARINA JASMIN MENDEZ Antezana	
21	EMPLEADA	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
Hijo 1 AÑO 6 MESES	NEYLAN DAVID SANCHEZ MENDEZ	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

b) Actividades Sociales

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

Actividad	Frecuencia anual
1. Eventos sociales	No
2. Eventos comunitarios	No

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	2 VECES
Teatro	NO
Festivales Culturales	2 VECES
Zonas Arqueológicas	NO

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
X	X	X

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	2 VECES
Plazas públicas	6 VECES
Parques naturales	5 VECES
Parques de diversiones	2 VECES
Cine	3 VECES

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia
ESCUCHAR MUSICA	TODA EL TIEMPO

7. VISITA DOMICILIARIA

Estructura de la vivienda					
<input type="checkbox"/> Una planta	<input type="checkbox"/> PB y 1 piso	<input type="checkbox"/> 2 pisos	<input checked="" type="checkbox"/> Más de 2		
Nº de Recamaras 6 RECAMARA			Nº De Baños 5 BAÑOS		
Material predominante en la construcción					
Paredes	Tabique	Concreto	<input checked="" type="checkbox"/> Madera	Otros	Especificar:
Techos	Concreto	<input checked="" type="checkbox"/> Lamina	Madera	Otros	Especificar:
Pisos	Mosaicos	<input checked="" type="checkbox"/> Duela	Loseta	Cemento	Tierra
Condiciones generales de la vivienda					
Buenas					
Servicios					
<input checked="" type="checkbox"/> Luz	<input checked="" type="checkbox"/> TV por cable				
<input checked="" type="checkbox"/> Línea telefónica	<input checked="" type="checkbox"/> Sistema de seguridad				
<input checked="" type="checkbox"/> Agua	<input checked="" type="checkbox"/> Gas subterráneo				
<input type="checkbox"/> Drenaje	<input checked="" type="checkbox"/> Internet				
<input type="checkbox"/> Gas					
<input checked="" type="checkbox"/> Recolección de basura					
Vías de Acceso					
Avenida (s)					
ADOLFO FUÍZ CORTINAS					
Entre las calles					
CALLE SIERRA > CALLE ARPOLEDA					
Referencias					
ATRAS DEL HOTEL BOEN					
Transporte					
<input type="checkbox"/> Metro	<input checked="" type="checkbox"/> Transporte público	<input checked="" type="checkbox"/> Taxi	<input type="checkbox"/> Otro		
Zona					
<input checked="" type="checkbox"/> Popular	<input type="checkbox"/> Residencial				
<input type="checkbox"/> Cuenta con todos los servicios	<input type="checkbox"/> No cuenta con todos				
<input type="checkbox"/> Urbana	<input type="checkbox"/> Semi- urbana	<input type="checkbox"/> Rural			
Observaciones de la zona:					
¿El nivel económico del candidato es acorde a su nivel de vida? <input type="checkbox"/> Si					

**8. SALUD**

Servicios médicos con los que cuenta la familia:

IMSS	ISSSTE	Centro de salud	
Dispensario	Médico privado	Otros (Especifique)	

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

Respiratorias	X	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Gastrointestinales	X	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Dermatológicas	X	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Neurológicas	X	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Cáncer	X	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Hipertensión	X	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Obesidad	X	¿Cuál(es)?	¿Quién padece?	la	
Diabetes mellitus	X	¿De qué tipo?	¿Quién padece?	la	
Adicciones	X	¿De qué tipo?	¿Quién padece?	la	
Otras					

Miembros discapacitados:	no
Familiares con enfermedades crónicas:	no

Anexar fotografías del candidato y su vivienda  
Fachada

