

# Solicitud de Empleo

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

Fecha

Puesto que solicita

Salario Mensual Deseado

FOTOGRAFIA  
RECIENTE

## Datos Personales

Apellido Paterno <b>Moreno</b>	Apellido Materno <b>Torres</b>	Nombre(s) <b>Jose Felipe</b>	Edad <b>41</b> Años
Dirección <b>C. Paseo de gardenias, mz. 41, L. 1, N° 24, Villas del mar plus cp. 77517</b>	Catón <b></b>	Código Postal <b>77517</b>	Teléfono <b>7443-09-83-32</b>
Lugar de Nacimiento <b>Acapulco Guerrero</b>	Fecha de Nacimiento <b>19-03-1983</b>		Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Vive con: <input type="radio"/> Sus padres <input checked="" type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo		Estatura <b></b>	Nacionalidad <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> E
Personas que dependen de Usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Conyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros		e-mail: <b>rosesax195@yahoo.com.mx</b>	Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input checked="" type="radio"/> Casado <input type="checkbox"/> Otro (Especifique)

## Documentación

Clave Unica del Registro de Población (CURP) <b>MOFT830319146R22208</b>	AFORE <b>siglo XXI</b>
Reg. Fed. de Contribuyentes No. <b>MOFT8303191W1</b>	Número de Seguridad Social <b>72018306711</b>
Licencia de Manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Si	Clase y No. de Licencia <b>B-1 0224964</b>
Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Si es extranjero que documento le permite trabajar en el País	

## Estado de Salud y Hábitos Personales

Actualmente, ¿Cómo considera su estado de salud? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si ¿Cuál?
¿Qué Deporte practica? <b>Futbol</b>	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? <b>No</b>
¿Cuál es su meta en la Vida? <b>Superación personal y ser un ejemplo para mis hijos</b>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <b>Estar con mi familia</b>

## Datos Familiares

NOMBRE	VIVE	FINADO	DIRECCION	OCUPACION
Padre <b>Cecilio Moreno Ramírez</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Acapulco Guerrero</b>	<b>Jubilado</b>
Madre <b>María Virginia Torres Estrada</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Acapulco Guerrero</b>	<b>Jubilado</b>
Esposa (o) <b>Diana Iris Olmedo Cruz</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Cancun Groo.</b>	<b>Ama de casa</b>
Nombres y edades de los hijos <b>Axl Jesus (20), Chelsea Xoveni (15), Jose Pablo (14), Ashly Adriane (13), Eithanhuigui (6)</b>				

## Escolaridad

NOMBRE DE LA ESCUELA	DIRECCION	DE	FECHAS	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria <b>Maestro Justo Sierra</b>	<b>Acapulco Guerrero</b>					<b>Certificado</b>
Secundaria o Prevocacional <b>INEA</b>	<b>Acapulco Guerrero</b>					<b>Certificado</b>
Preparatoria o Vocacional <b>UPAY</b>	<b>Acapulco Guerrero</b>					<b>Certificado</b>
Profesional						
Comercial u Otras						
Estudios que efectúa en la actualidad						
Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado			



# Conocimientos Generales

¿Que idiomas domina?

¿Que programas en oficina domina?

Control de inventarios

Máquinas de oficina u taller que sabe manejar?

PC, Handy, Montar cargos y patin hidraulico

Sap, Koutos

Otras habilidades que domina

Facilidad de palabra y aprendizaje

## Empleo Actual y Anteriores

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	1 año	7 años		
Nombre de la compañía	Eumipro	Aletera Salgado		
Dirección	Cancun	Acapulco Gro.		
Teléfono	99-81-63-78-28	7441-17-30-23		
Puesto que desempeñaba	Tecnico en fumigación	Chofer repartidor		
Sueldos:				
Inicial	\$ 3,000	\$ 1,800		
Final	\$ 3,500	\$ 2,000		
Motivo de su separación	Cambio de empleo	Cambio de residencia		
Nombre de su jefe directo	Penelope Olvera	Jose Salgado		
Puesto de su jefe directo	Gerente	Dueño		
Podríamos solicitar informes de usted	<input checked="" type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No ¿Porqué?		

## Referencias Personales

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	OCCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO
Penelope Olvera	Cancun	9981-63-78-28	Empleada	1 año
Ivan Peña Martinez	Cancun	9988-37-28-38	Empleado	1 año
Erick Garcia Ortega	Cancun	9985-56-58-94	Empleado	1 año

## Datos Generales

¿Como se enteró de este empleo?

☒ Anuncio ☐ Otro medio (anótelo)

¿Algun pariente trabaja en esta Empresa?

☒ No ☐ Sí (nómbrelos)

¿Ha sido afianzado?

☒ No ☐ Sí (nombre de la Cía.)

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?

☒ No ☐ Sí ¿a Cuál?

¿Tiene Seguro de Vida?

☒ No ☐ Sí (nombre de la Cía.)

Suma asegurada \$

¿Podría viajar?

☒ Sí ☐ No (razones)

¿Estaría dispuesto a cambiar su lugar de residencia?

☒ Sí ☐ No (razones)

¿En que fecha podría presentarse a trabajar?

Lo antes posible

## Datos Económicos

¿Tiene usted otros ingresos?

☒ No ☐ Sí (describalos)

Importe mensual \$

¿Su cónyuge trabaja?

☒ No ☐ Sí (¿dónde?)

Percepción mensual \$

¿Vive en casa propia?

☒ No ☐ Sí

Valor aproximado \$

¿Paga renta?

☐ No ☒ Sí

Renta mensual \$ 5,000

¿Posee automóvil propio?

☒ No ☐ Sí

Marca Modelo \$

¿Tiene deudas?

☐ No ☐ Sí (¿con quién?)

Importe \$

¿Cuánto abona mensualmente?

\$

¿A cuanto asciende sus gastos mensuales?

\$

Observaciones del entrevistador

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

Sueldo mensual autorizado

Autorización

Firma del solicitante

Nombre, Firma y Fecha



Folio mivacuna:  
A30-102436768

Folio captura (opcional)



BRIGADA  
Correccaminos

## EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2 BRIGADA

Fecha de la vacunación       Marca de vacuna:  Lote:  Dosís: PRIMERA ☐ SEGUNDA ☐ UNICA ☐

JOSE FELIPE MORENO TORRES NOMBRE(S) APELLIDO 1 APELLIDO 2 SEXO ☐ H ☐ M EDAD  años

CURP (Clave única de registro de población)

MOTF830319HGRRRL08

Correo Electrónico



Teléfono ó celular 1

Teléfono ó celular 2

Calle N. Exterior N. Interior Colonia C.P. Municipio Estado

### PADECIMIENTOS

Diabetes ☐ si ☐ no Hipertensión ☐ si ☐ no Embarazo ☐ si ☐ no Otra (opcional)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.



GOBIERNO DE  
MÉXICO



BRIGADA  
Correccaminos

## COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2 PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación       Marca de vacuna:  Lote:  Dosís: PRIMERA ☐ SEGUNDA ☐ UNICA ☐

JOSE FELIPE MORENO TORRES NOMBRE(S) APELLIDO 1 APELLIDO 2 SEXO ☐ H ☐ M EDAD  años

CURP (Clave única de registro de población)

MOTF830319HGRRRL08

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A30-102436768

### INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

Vigila tu salud después de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes dentro de los 30 días después de la vacunación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que requieras y mantener actualizado el perfil de seguridad de las vacunas.



Para reportar un evento adverso y encontrar más información sobre la vacunación contra la COVID-19 visita la página <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> o llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia

Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre COVID-19 visita: [vacunacovid.gob.mx](https://vacunacovid.gob.mx)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.



## CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL



MOTF830319IW1  
Registro Federal de Contribuyentes

JOSE FELIPE MORENO TORRES  
Nombre, denominación o razón  
social

IdCIF: 16030205433  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

SHCP  
SECRETARÍA DE HACIENDA  
Y CREDITO PÚBLICO



SAT  
Servicio de Administración Tributaria

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
ACAPULCO DE JUAREZ, GUERRERO A 09 DE  
MARZO DE 2016

## Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	MOTF830319IW1
CURP:	MOTF830319HGRRRL08
Nombre (s):	JOSE FELIPE
Primer Apellido:	MORENO
Segundo Apellido:	TORRES
Fecha inicio de operaciones:	16 DE MARZO DE 2004
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	16 DE MARZO DE 2004
Nombre Comercial:	

## Datos de Ubicación:

Código Postal: 39690	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad: COSTERA MIGUEL ALEMAN	Número Exterior: 79
Número Interior:	Nombre de la Colonia: FRACC CLUB DEPORTIVO
Nombre de la Localidad:	Nombre del Municipio o Delegación: ACAPULCO DE JUAREZ

Página [1] de [2]

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



COE-MER  
Comisión Especial  
de Mejora Regulatoria

## Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,  
México, D.F.  
Atención telefónica: 01 800 46 36 728.  
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 88 728.  
denuncias@sat.gob.mx



Nombre del Estado o Distrito Federal: GUERRERO

Entre Calle:

Y Calle:

## Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Otros servicios relacionados con los servicios inmobiliarios	100	16/03/2004	

## Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	03/12/2004	

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

Cadena Original Sello:  
Sello Digital:

||2016/03/09|MOTF830319IW1|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|2000001000007000112188||  
OWTceuB/xpBtYMG7hNADnClVj0a8acvxNchiXvsNGCbX8rUrfjio37FjthFgXNskeEIRjJ6eymY0ygb7rrdLssK4q5  
1PftfwrBq9NifY6Jk7OXg6NioqYX1hk6yq/JQNIOuE3w4rKWOG18/Gf0lp7vyjbz5eiuDvCck595wdms=



## Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,  
México, D.F.  
Atención telefónica 01 800 46 36 728.  
Desde Estados Unidos y Canadá 1 877 44 88 728.  
[denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx)



FOLIO

A12 1940916



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
COORDINACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA ESTATAL DEL  
REGISTRO CIVIL

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO Y COMO  
COORDINADORA TÉCNICA DEL SISTEMA ESTATAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO; QUE EN  
EN EL LIBRO No. 03 DEL ARCHIVO GENERAL DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRA ASENTADA EL  
ACTA No. 00463 DE FECHA 21 DE ABRIL DE 1983 LEVANTADA POR EL C.  
OFICIAL 30 DEL REGISTRO CIVIL RESIDENTE EN ACAPULCO DE JUAREZ LA CUAL  
CONTIENE LOS SIGUIENTES DATOS.

ACTA DE NACIMIENTO

NOMBRE JOSE FELIPE MORENO TORRES  
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO  
FECHA DE NACIMIENTO 19 MARZO 1983 HORA 15:30  
DÍA MES AÑO  
PRESENTADO VIVO SEXO MASCULINO  
LUGAR DE NACIMIENTO ACAPULCO ACAPULCO DE JUAREZ GUERRERO  
LOCALIDAD MUNICIPIO ENTIDAD  
COMPARECE AMBOS  
CURP MOTF830319HGRRRL08 CRIP 120013083004639

PADRES

NOMBRE CECILIO MORENO RAMIREZ  
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO  
NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 40 AÑOS  
NOMBRE VIRGINIA TORRES ESTRADA  
NOMBRE(S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO  
NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 37 AÑOS

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 302 DEL CÓDIGO CIVIL  
VIGENTE EN EL ESTADO Y 11 DE LA LEY QUE REGULA EL USO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA CERTIFICADA EN EL ESTADO DE  
GUERRERO. EN CHILPANCINGO DE LOS BRAVO, GRO., A 08 DE AGOSTO DE 2022, DOY FE.

CAJERO:  
AURRERA RENA



7E42E4595A

Este documento puede ser validado en la dirección de Internet  
<http://autoridadcertificadora.guerrero.gob.mx>, sección Verificación  
de documentos con el identificador de documento 7E42E4595A

GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO  
COORDINACIÓN TÉCNICA DEL SISTEMA ESTATAL DEL REGISTRO CIVIL  
SILVIA RIVERA CARBAJAL  
NOMBRE Y FIRMA

GqLjkEfOLol/KLdibcz5V4te0X4nGuOLDuWqXRowKACfHluvl/sITbajoFCT/yg4BUqXyt8VWnxss8AdJjsecU4PlwST79dabc  
Sk2yISZGsXv1+uASDHOOh4DgsPg6LNbRy9zhkoE3MvYHA8P3Gwegz9DMeViyj78RhefSxKz61J7y1yx1slvwq8PVrCj6Z  
pAKiolLVvQ/Lh1w7AT9xXKI8TKIPsa/lqBFQmhsbEORHU7oavpn7Qte8qESLEjaUrtO4GD/Klw5lpC3JhS2+59DNDyYVe8  
HT34/8nzcJOCnyP3IUWBNZy3QmKyou6uLifAwrm8LeJ4cAlqH6L+rBbhGw==



MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
MORENO  
TORRES  
JOSE FELIPE

SEXO H

DOMICILIO  
C PASEO LAS GARDENIAS M 41 L 1 N 22  
FRACC VILLAS DEL MAR PLUS SM 250 77517  
BENITO JUAREZ, Q. ROO

CLAVE DE ELECTOR MRTRFL83031912H800

CURP  
MOTF830319HGRRL08

ANO DE REGISTRO  
2002-13

FECHA DE NACIMIENTO 19/03/1983

SECCION 1024

VIGENCIA 2024-2034

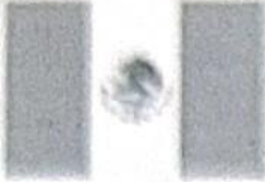
INE

IDMEX2721254612<<1024009397265  
8303198H3412318MEX<13<<94168<0  
MORENO<TORRES<<JOSE<FELIPE<<<<









Soy México


**ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA  
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

Clave:  
**MOTF830319HGRRRL08**

Nombre  
**JOSE FELIPE MORENO TORRES**


Entidad de registro: **GUERRERO**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

GOBERNACIÓN

RENAPO





112001198300463

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

JOSE FELIPE MORENO TORRES

PRESENTE

Ciudad de México, a 11 de diciembre 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.

**ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ**

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>



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SERVICIOS DE AFILIACION VIGENCIA DE DERECHOS

## AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA  
PARA LOS TRABAJADORES

AFIL-02

NÚMERO DE REGISTRO PATRONAL  
R61 99999 00 8

IMSS
EX AMO DE
EX AMO DE

PRIMA VENTA	1
PRIMA VENTA	2
PRIMA VENTA	3

7201830671
NOTA 830319

MORENO

APELLIDO PATERNO

TORRES

APELLIDO MATERNO

JOSE FELIPE

NOMBRE

SALARIO BASE  
DE COTIZACION \$TIPO DE  
SALARIO

FIJO

0

X

VARIABLE

1

MIXTO

2

FECHA DE INGRESO AL TRABAJO  
12 03 2001MASC. FEM.  
SI NO

1

X

2

EN CASO DE JORNADA O SEMANA REDUCIDA  
ANOTAR LOS DIAS QUE LABORA O EL HORARIOOCUPACION DEL  
TRABAJADOR

DIA (2 DIG) MES (2 DIG) AÑO (2 DIG)

GUERRERO

FECHA DE NACIMIENTO  
19 03 83

ALTA

empleado

VICILIO MORENO RAMIREZ

VIRGINIA TORRES ESTRADA

DOMICILIO  
DEL  
TRABAJADORETAPA 6  
ACAPULCO

edif. 24 depto 202

INF. el COLOSO

GUERRERO

39810

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL  
DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO

04474383086cel.

UBICACION  
DEL CENTRO  
DE TRABAJO

CALLE Y/O MANZANA

NUMERO

COLONIA Y/O POBLACION

MUNICIPIO

ENTIDAD

C.P.

FIRMA DEL PATRON, SUJETO OBLIGADO O SU REPRESENTANTE LEGAL (ANOTAR CARGO)

FIRMA O HUELLA DEL TRABAJADOR

LOS MOVIMIENTOS QUE AMPARA ESTE FORMATO SURTEN EFECTO TANTO PARA EL IMSS COMO PARA EL INFONAVIT CONFORME A SUS RESPECTIVAS LEYES.  
CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION.

CAPTURA / AVISOS ORIGINALES

EXTEMPORANEO

1





Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos  
Bosque de las Américas S.A. de C.V. C.A. 77500  
Alameda Cuernavaca, Código Postal 06505  
Ciudad de México, RFC: CFE180330CP7

**PEREZ MUNOZ PABLO**

SM250 M41 LB1 C24- CP 77500  
VILLAS DEL MAR IV  
CARRETERA VILLAS DEL MAR PLUS C.P. 77500  
CANCUN, Q.R.

TOTAL A PAGAR:

**\$441**

(CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M.N.)

**NO. DE SERVICIO : 782160907922**

RMU : 77500 16-09-16 XAXX-010101 045 CFE

**CUENTA : 10DW12C010112765**

**LÍMITE DE PAGO: 21 DIC 24**

**CORTE A PARTIR:**  
22 DIC 24

**TARIFA:** 10 **NO. MEDIDOR:** 584W3M **MULTIPLICADOR:** 1  
HILOS

**PERÍODO FACTURADO:** 04 OCT 24 - 05 DIC 24

**¡DESCARGA LA GUÍA DE CONSUMO RESPONSABLE!**



SOMOS MÁS QUE AHORRO

Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida	Estimada	Medida	Estimada			
Energía (kWh)	27245		26934		311		
Intermedio					150	1.055	158.25
Suma					161	1.280	206.08
					311		364.33



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	88.38	0.00	0.00	68.38	Energía	364.33
Distribución	0.00	0.00	276.45	276.45	IVA 16%	58.29
Transmisión	0.00	0.00	55.02	55.02	Fac. del Periodo	422.62
CENACE	0.00	0.00	2.02	2.02	DAP <sup>(2)</sup>	18.22
Energía	0.00	0.00	269.95	269.95	Adeudo Anterior	1,013.64
Capacidad	0.00	0.00	164.83	164.83	Su Pago	-1,013.00
SCnMEM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	1.93	1.93	<b>Total</b>	<b>\$441.48</b>

**Apoyo Gubernamental 494.25**

Fecha, hora y lugar de impresión: 09 DIC 24 05:25:58 hrs. Av. Lopez Portillo Cto Com Cancun Maya SM 59 Cancun Benito Juarez Quintana Roo Mexico 77515

(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.



77500 16-09-16 XAXX-010101 045 CFE  
01 782160907922 241221 000000441 3

**CFE-contigo**



10DW12C010112765

Repartir

**\$441**

(CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M.N.)





FOLIO  
1 11916



REGISTRO Y CERTIFICACIÓN

OLIO: 2444

OJA: 49

IBRO: XXXII

ECHA: 21-04-15

MARIA DEL CARMEN  
ZARATE VEGA

JEFE DE DEPARTAMENTO

UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DE VERACRUZ

# UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DE VERACRUZ

Organismo Público Descentralizado

## CERTIFICADO DE BACHILLERATO

LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DE VERACRUZ CON CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 30EBH0415E CERTIFICA QUE:

**JOSE FELIPE MORENO TORRES**

MOTFB30319HGRRL09

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

ACREDITÓ LAS SIETE ÁREAS DE CONOCIMIENTO QUE AMPARA EL NIVEL DE BACHILLERATO, AL APROBAR EL EXAMEN DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN FORMA AUTODIDACTA EL DÍA **13** DEL MES DE **DICIEMBRE** DEL AÑO **2014** OBTENIENDO EL SIGUIENTE RESULTADO.

ÁREAS DE CONOCIMIENTO	CALIFICACIÓN	
	NUMERO	LETRA
RAZONAMIENTO VERBAL Y MATEMÁTICO	7.5	SIETE PUNTO CINCO
ESPAÑOL	7.7	SIETE PUNTO SIETE
MATEMÁTICAS	8.0	OCHO PUNTO CERO
CIENCIAS SOCIALES	7.5	SIETE PUNTO CINCO
CIENCIAS NATURALES	7.5	SIETE PUNTO CINCO
LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL	8.0	OCHO PUNTO CERO
MUNDO CONTEMPORÁNEO	10	DIEZ
PROMEDIO GENERAL	8.0	OCHO PUNTO CERO

SE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO EN LA CIUDAD DE XALAPA - ENRÍQUEZ, VERACRUZ; A LOS **25** DÍAS DEL MES DE **MARZO** DEL AÑO **2015**

GUILLERMO HÉCTOR ZÚÑIGA MARTÍNEZ

RECTOR

EVARISTO MORALES HUERTAS

DIRECTOR DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR



ÁREAS DE CONOCIMIENTO		CONTENIDOS DISCIPLINARIOS
RAZONAMIENTO VERBAL Y MATEMÁTICO		
CONOCIMIENTOS GENERALES	ESPAÑOL	COMUNICACIÓN LITERATURA REDACCIÓN
	MATEMÁTICAS	ÁLGEBRA ARITMÉTICA CÁLCULO TRIGONOMETRÍA ESTADÍSTICA
	CIENCIAS SOCIALES	INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS SOCIALES HISTORIA UNIVERSAL HISTORIA DE MÉXICO MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN FILOSOFÍA ÉTICA ANTROPOLOGÍA SOCIOLOGÍA ESTRUCTURA SOCIOECONÓMICA DE MÉXICO INTRODUCCIÓN AL DERECHO INTRODUCCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN
	CIENCIAS NATURALES	QUÍMICA FÍSICA BIOLOGÍA ECOLOGÍA Y MEDIO AMBIENTE
	LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL	INGLÉS
	MUNDO CONTEMPORÁNEO	ACONTECIMIENTOS POLÍTICOS, ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

## FUNDAMENTO

ESTE DOCUMENTO TIENE FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 3, FRACCIONES V Y VII, 121 Y 124 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; ARTÍCULOS 1, 9, 10 FRACCIÓN VII Y 60 DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN; ARTÍCULO 10 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE; ARTÍCULOS 15 FRACCIONES V Y VII, 18 FRACCIÓN XXII, 21 FRACCIONES I Y III, 94, 107, 108, 109, 111 Y 112 DE LA LEY NÚMERO 247 DE EDUCACIÓN PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE; ARTÍCULOS 1 PÁRRAFO SEGUNDO, 3, 4 FRACCIONES I Y II, 10 FRACCIONES I, II, III, IV, XI Y XXIII Y 19 FRACCIONES I, XII Y XIV DE LA LEY 276 QUE CREA LA UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DE VERACRUZ DE FECHA 1 DE AGOSTO DE 2011.

1. LA ESCALA DE CALIFICACIONES ES: 9.1 – 10 (DESTACADO), 8.1-9 (ÓPTIMO), 7.5 – 8 (SUFICIENTE), MENOR DE 7.5 (INSUFICIENTE).
2. ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

## CERTIFICACIÓN DE FIRMAS

Confrontada la firma que antecede  
El Subdirector de Legalización y Permisos

Folio. 15662

LIC. ALFREDO CALDELAS SOLIS

SUBSECRETARÍA DE GOBIERNO

LIC. ROBERTO ALVAREZ SALGADO, Director General de Gobernación, con fundamento en los artículos 50, de la Constitución Política del Estado; 8, fracción XIII, 9, fracción I, 17 y 18, fracción XX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado; 1, 3, fracciones I y II inciso a), 15, fracción XIX, 26, fracción XVIII y 27, fracción II, del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobierno del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

CERTIFICA:

SECRETARÍA DE GOBIERNO

Que la firma que consta al calce del presente documento es auténtica del C. Prof. Guillermo Héctor Zúñiga Martínez, Rector de la Universidad Popular Autónoma de Veracruz.

Xalapa-Eqz., Veracruz de Ignacio de la Llave, 27 de Mayo de 2015.



DIRECCIÓN GENERAL DE GOBERNACIÓN