



Solicitud de Empleo		Fecha <u>10/02/2025</u>	
		Puesto que solicita <u>Aux. D'almacen</u>	Sueldo mensual
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente			

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <u>Sosme</u>	Apellido Materno <u>Pucheta</u>	Nombre (s) <u>Daniel</u>	Edad <u>26 años</u>	Estatura <u>1.62 m</u>	Peso <u>62 kg</u>	Estado Civil <u>Soltero</u>
Dirección <u>SM 200 Pto. Ojomates.</u> <u>M.57 L6 C-3-B (P.B) Ciudad Náutica.</u>			Código Postal <u>77530</u>	Teléfono <u>9987500878</u>	Sexo	
Fecha de Nacimiento <u>29/10/1993</u>	Lugar de Nacimiento <u>Vera Cruz</u>	Nacionalidad <u>Mexicano</u>	Vive con: <input checked="" type="checkbox"/> Sus Padres <input type="checkbox"/> Su Familia <input type="checkbox"/> Solo			
Número de Seguridad Social <u>25179394073</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>danssosme2@gmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>No</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>SOPD981024239</u>			
¿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 type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	¿Cuál?				
¿Qué deporte practica? <u>Fútbol</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>No</u>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Salir a pasear en Bicicleta</u>				
¿Cuál es su meta en la vida? <u>dejar de Rendir, tener una casa propia.</u>						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>Daniel Sosme Málaga</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>SM 259 V. las Olas para 150</u> <u>M.54 L6 C-19 (P.B)</u>	<u>Guardia</u>
Madre <u>Andrea Pucheta Cobiz</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>SM 200 Ciudad Náutica</u> <u>M.56 L4 C-3-B PB</u>	<u>Sup. d' seg.</u>
Esposa (o)				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>Dafne Sabines.</u>	<u>Fracc. galaxias del Sol.</u> <u>Av. 237 Col. galaxias del Sol.</u>	<u>2006</u>	<u>a 2011</u>		<u>Certificado</u>
Secundaria <u>Benito Juárez.</u>	<u>Bvd. 103.</u> <u>Col. Miguel H. Idalgos</u>	<u>2011</u>	<u>a 2014</u>		<u>Certificado</u>
Preparatoria					
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso		Grado	



Idiomas que domina: solo el español.

Funciones de oficina que domina: Se utilizar La computadora.

Paquetes de cómputo que domina: N/A

CONOCIMIENTOS GENERALES

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES				
Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	8 meses	2 años	2 años	1 año.
Nombre de la Compañía	Big Club	SGS Seguridad	Futura Ind.	90X
Dirección	Av. Andrés P. Zúñiga 1200 Plazas Outlets Cauz. Loc. 05.	Av. Luis Torres	Av. Oxacela 1200 Loc. 05.	Av. Constitución 90X Loc. 05.
Teléfono	S/N	S/N	S/N	S/N
Puesto que desempeñaba	Serv. Albarrotes	Guardia	Auxiliar en Aux. Limpieza	Aux. Limpieza
Último sueldo	\$1,900.00	\$1,000.00	\$1,500.00	\$2,500.00
Motivo de su separación	Problemas familiares	No dan presto de ley.	Liq. por pandemia.	Nombramiento
Nombre de su jefe inmediato	Alexis Castillo	Blanca Lara	Rod. Acosta	Rod. Gamboa
Puesto de su jefe inmediato	Sop. D. Depart. Albarrotes Sop. Operativo	Sop. Operativo	García y Sop. Operativo	Sop. del área en turno

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?

Por medio De un Anuncio en Facebook

¿Algún parente trabaja en esta empresa?

No

¿Tiene otros ingresos?

No

Describalos:

¿Vive en casa propia?

No

¿Paga renta?

SP

Renta mensual \$1,900.00

¿Puede viajar?

SI

Fecha en que podría presentarse a trabajar: hoy mismo
me quedo si el patron así lo requiere

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

Daniel Gómez Puchola

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: 26 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?

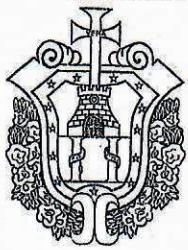
No hasta ahora he, estado bien de salud.

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: Daniel Gómez Pacheta
Fecha de realización del Cuestionario: 10/ Feb/ 2025.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL



EXTRACTO DE
ACTA DE NACIMIENTO

EN NOMBRE DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE Y COMO OFICIAL 1º. DEL REGISTRO CIVIL CERTIFICO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE ACTA FUERON TRANSCRITOS FIELMENTE DEL LIBRO ORIGINAL RESPECTIVO

MUNICIPIO: SAN ANDRÉS TUXTLA

FECHA DE REGISTRO: DIA: 07 MES: 06 AÑO: 2002 LIBRO: 10 ACTA: 02331
CURP: 0000000000000000 CRIP: 30141010202331D

DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE: DANIEL

PRIMER APELLIDO: SOSME

SEGUNDO APELLIDO: PUCHETA

FECHA DE NACIMIENTO: 24 DE OCTUBRE DE 1998

HORA: 18:30

SEXO: MASCULINO

LUGAR DE NACIMIENTO: SAN ANDRES TUXTLA

MUNICIPIO DE NACIMIENTO: SAN ANDRES TUXTLA

ENTIDAD DE NACIMIENTO: VERACRUZ MEXICO

PRESENTADO VIVO

COMPARCIO: MADRE

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE: DANIEL

NOMBRE DE LA MADRE: ANDREA

PRIMER APELLIDO: SOSME

PRIMER APELLIDO: PUCHETA

SEGUNDO APELLIDO: MALAGA

SEGUNDO APELLIDO: COBIX

EDAD: 29 NACIONALIDAD: MEXICANA

EDAD: 20 NACIONALIDAD: MEXICANA

NOTA AL CALCE: ACTA DE MATRIMONIO #00599, LIBRO #03, 13 DE NOVIEMBRE DE 1997, SAN ANDRES TUXTLA, VERACRUZ



SE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACION EN SAN ANDRÉS TUXTLA, ESTADO DE VERACRUZ
DE IGNACIO DE LA LLAVE A LOS 14 DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2014 - DOY FE

LIC. LILIA VARGAS RAMÍREZ
OFICIAL ENCARGADO DEL REGISTRO CIVIL

MARÍA
ELABORÓ

8962802



CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN FISCAL



SOPD981024RB9
Registro Federal de Contribuyentes

DANIEL SOSME PUCHETA
Nombre, denominación o razón social

IdGIF: 17030573258
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
**BENITO JUAREZ , QUINTANA ROO A 07 DE FEBRERO
DE 2025**



SOPD981024RB9

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	SOPD981024RB9
CURP:	SOPD981024HVZSCN06
Nombre (s):	DANIEL
Primer Apellido:	SOSME
Segundo Apellido:	PUCHETA
Fecha inicio de operaciones:	01 DE FEBRERO DE 2015
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	01 DE FEBRERO DE 2015
Nombre Comercial:	DANIEL SOSME PUCHETA

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 77518	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: OYAMELES	Número Exterior: 6
Número Interior: CASA 3B	Nombre de la Colonia: SM 260
Nombre de la Localidad: CANCUN	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: BENITO JUAREZ
Nombre de la Entidad Federativa: QUINTANA ROO	Entre Calle: SN

Página [1] de [2]



Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN FISCAL

Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300 Ciudad de México
Atención telefónica desde cualquier parte del país:
Mérida 047 99 627 22 728 y para el exterior de loa 01 992 55 627 22 728

Y Calle: SN

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Asalariado	100	01/02/2015	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Suelos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	01/02/2015	

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>

"La corrupción tiene consecuencias ¡denúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: www.sat.gob.mx, denuncias@sat.gob.mx, desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o www.gob.mx/sfp".

Cadena Original Sello:
Sello Digital:

||2025/02/07|SOPD981024RB9|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|2000010888880000031||
rqJZnjlkSf4z9Q4m54LO//BPslxD2miUnmhL5/xkKjgw7bUsScJ4UPuQVVI3PtJkXm+Mhu0GXufPdL2RHIQ9gSoB
FC0TS1Lf9xaZzkfeew8lAVNSY+i1B2KGM5YoFIUo4T0qHq57lcuyGsHq8pF0J05E8WuTSzdtqOFNc0ix6Y=



Página [2] de [2]

Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

 **SAT**
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Cuernavaca, C.P. 06300, Ciudad de México
Atención telefónica desde cualquier parte del país:
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país
(+52) 55 627 22 728

Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

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

Folio	
	1625857984038575040388
Fecha de solicitud del trámite	
	09 / 07 / 2021 DD MM AAAA

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

Número de Seguridad Social:	25179894073
CURP:	SOPD981024HVZSCN06
Nombre(s):	DANIEL
Primer apellido:	SOSME
Segundo apellido:	PUCHETA
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	24/10/1998
Lugar de nacimiento:	VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

Este Número de Seguridad Social es único, permanente e intransferible y se asigna para el control del registro de los trabajadores o sujetos de aseguramiento y sus beneficiarios; las prestaciones en especie y en dinero se otorgarán cuando hayan cumplido con los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; la individualización de los recursos en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT) se efectuará durante el período en que se encuentre inscrito con un patrón.

El trabajador se registrará en la U.M.F. asignada, de acuerdo a su domicilio cuando un patrón lo inscriba en el Instituto.

Aviso de privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, tratados e incorporados en el sistema de datos personales denominado Catálogo Nacional de Asegurados (CANASE) con fundamento en los artículos 22 de la Ley del Seguro Social, 13 fracciones IV y V, 18, 19, 20 y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, cuya finalidad es proteger, contener, ordenar y clasificar los datos de los patrones y asegurados. El CANASE está registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (www.inai.org.mx), y será transmitido al INFONAVIT y a la CONSAR con la finalidad de que el asegurado haga valer su derecho de 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 AFORE de tu preferencia a registrar tu cuenta individual donde se depositarán tus aportaciones de Ahorro para el Retiro. También puedes hacerlo vía electrónica en: www.consar.gob.mx en la sección "SAR en línea". Recuerda que es un dato que solicitará tu patrón o empresa al momento de contratarte.

Cadena original: |||Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:Localización de NSS|Fecha:09 de julio 2021|14:13:04|Folio:1625857984038575040388|RFc:|Nombre o Razon Social:DANIEL SOSME PUCHETA|Curp:SOPD981024HVZSCN06|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:25179894073||

Sello Digital: G7O/feRj/BlgEhtM9alyCQV9BKAk5ocr+PyOG1GaeTYd+TDf0kDqslokXxWWdr88xOoZ5koA4JXLCF+BzX/ZHERd2c1kcMsXhm9ix9Uheb5gR4VjYKOf+8/gnGLEs9myeKJWBookHQMedeA/4jSq8vql3BVpbwabtYov7YGJNfwIQOPzSbxm819HS

Secuencia Notarial: b5073862-6471-4f54-a39b-9e6f43fd94d

Número de Serie: 00000000000000000001

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación

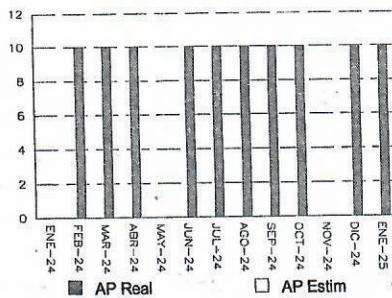
Boleta de Pago

Ruta: 260F TERESITA DE JESUS PUCHETA
Sec: 338 COBIX

CLIENTE: SM 260 M 57 L 6
297705 PRIVADA OYAMELES
NoExt 3 - B
FRACC CIUDAD NATURA CP 77539
Zona URBANA
CANCÚN

Uso: Domésticos
Giro: Casa Habitación
NIA: 0014053613543002

m³ HISTÓRICO DE CONSUMOS FACTURADOS



PAGO A TRAVES DE BANCOS		
Banco	#Servicio	Referencia
BBVA BANCOMER (CIE)	002176149	1460270224
SANTANDER	5531	1460270224



**DESARROLLOS HIDRAULICOS
DE CANCUN, S.A. DE C.V.**

R.F.C. DHC 900607 TZ3
AV. SAYIL L-No. 4C-07, SM. 4-A, MZ. 01, PISOS 1 Y 2 CANCUN
MUNICIPIO BENITO JUAREZ, Q. ROO C.P. 77500, MEXICO

A078138970

Folio

Periodo: ene-25 Vencimiento de pago: 17-feb-2025

CNT	UNI	MED	CONCEPTO	VALOR UNITARIO	IMPORTE
1	NA		Consumo de Agua Potable	\$ 186.20	\$ 186.20
1	NA		Alcantarillado	\$ 65.17	\$ 65.17
1	NA		Saneamiento	\$ 9.31	\$ 9.31
				IVA	\$ 11.92

Doscientos Setenta y Dos pesos 60/100 MN

"ESTE DOCUMENTO NO ES UN COMPROBANTE FISCAL"

Con apego a las disposiciones contenidas en los artículos 29, 29-A del Código Fiscal de la Federación para 2014 usted podrá obtener sus facturas con requisitos fiscales (Comprobantes Fiscales Digitales por Internet -CFDI), recibiéndolo en el correo electrónico que usted haya manifestado en los Centros de Atención a Clientes, por lo que si no lo ha comunicado se le invita a proporcionarlo en los Centros lo podrá descargar en nuestro portal <http://www.aquakan.com/CFDI>

RESUMEN DE SALDOS

24 Doc Pend de pago \$ 6,192.80
 Saldo a favor \$ 0.00
 Por acreditar sic boleta \$ 0.60
MINIMO A PAGAR \$ 6,466.00

ADEUDO A LA FECHA * \$ 6,466.00

*No incluye manejo de cuenta ni reconexiones por documentos vencidos

Uso	Medidor	Fecha	Lec	Inicial	Final	Consumo	Area Comun	Total	M3
Normal	196005352	27-ene-25	Real	0	522	10	0	0	10

Con el pago de este recibo, usted continua con el beneficio del plan Compromiso Compartido.

Folio:

A078138970

- Talón para DHC

Vencimiento: 17-feb-2025

CLIENTE: 297705



550000297705000646600250217 111628-4859-290128-BATCH Supp 2.1

Mínimo a Pagar \$ 6,466.00
Son: Seis Mil Cuatrocientos Sesenta y Seis
pesos 00/100 MN
Ref. Pagos Qiubo: 3018 22977052

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL



SERVICIOS EDUCATIVOS DE QUINTANA ROO

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA
JAIRÉ SABINES

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 23DPR0735Q

CERTIFICA QUE

DANIEL SOSME FUCHETA

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) S0FD981024HVVZSCN06

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN PRIMARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE.

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.

PROMEDIO DE APROVECHAMIENTO

8.8	OCHO PUNTOS OCHO
-----	------------------

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN BENITO JUÁREZ, QUINTANA ROO

A LOS OCHO DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL ONCE

FOLIO B 4115534

JANET ALMÉIDA JIMÉNEZ CHAVIRA
EL (LA) DIRECTOR(A)

QU04011



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SERVICIOS EDUCATIVOS DE QUINTANA ROO

LA DIRECCION DE LA ESCUELA
BENITO JUAREZ

CENTRO DE TRABAJO: 23DE900263



CERTIFICA QUE:

JANIEL GOMEZ PUCHETA

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP). SUPD981024HVZSCM16

ACUERDO Y ACREDITÓ LA EDUCACIÓN: SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE
ESTUDIOS VIGENTE,
CON UN PROMEDIO DE CALIFICACIÓN QUE SE INDICA SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN
ESTA OFICINA DIRECTORIAL.

PROMEDIO FINAL:

7.6

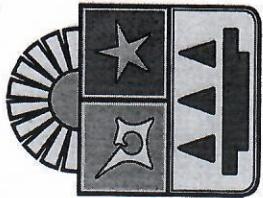
Siete punto seis

EL CERTIFICADO DE CERTIFICACIÓN, SE EXPIDE EN BENITO JUAREZ, QUINTANA ROO
A DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL CATORCE

84346103

CARLOS ADELÁRIDO MARTINEZ CORREA
EL (LA) DIRECTOR(A)

A1228495



**ESCUELA SECUNDARIA GENERAL #19
“BENITO JUÁREZ”**

C.C.T: 23DES0025J



**OTORGALAPRESENTE
CONSTITANCIA TM
3 “B”**

A. SOSME PUCHETA DANIEL

**Por haber concluido satisfactoriamente su educación secundaria de acuerdo a los planes y
programas 2006 establecidos y lo(a) acreditan como miembro de la GENERACION 2011-2014**

PROF. CARLOS MARTINEZ CORREA
Director de la escuela

Cancún, Quintana Roo Julio 2014



Cancún, Quintana Roo; a 27 de Mayo de 2024

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DE LA PRESENTE

Hago constar que la C. DANIEL SOSME PUCHETA laboro para Tiendas Soriana S.A. de C.V. Sucursal City Club 1016 Cancún, desde el 26 de Octubre 2023 al 27 de Mayo de 2024; en el puesto de SURTIDOR en el Departamento de ABARROTES el ultimo desempeñado en la empresa.

Lo anterior, para que sirvan atenderlo en las solicitudes de servicio que requiere.

Quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración a los teléfonos 849 2610 ext.116 de 09:00 a 14:00 y 16:00 a 17:00 horas. O a la dirección Av. Andrés Quintana Roo SM39 Mz10 Lt1.

ATENTAMENTE

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jose Rodolfo Martín Tun".

Lic.Jose Rodolfo Martín Tun
Coordinador de recursos humanos
City club 1016 Cancún

**TIENDAS SORIANA S.A. DE C.
RFC: TSO991022PBB
CITY CLUB CANCÓN
1016**



FUTURA INDUSTRIAL S.A. DE S.V.

Cancun, Quintana Roo a 19 de abril del 2021.

AV. Uaxactún y AV. Andrés Quintana Roo, REG.97

CP.77510.

A Quien corresponda.

Por medio de la presente me permito recomendar al SR. Daniel Sosme Pucheta, Quien desempeño el papel de(Auxiliar de Almacén).carga y descarga de camiones ,inventario surtido de pedidos y atención al cliente satisfactoria mente por durante 2 años 1mes (febrero del 2019 a marzo del 2021). La empresa lamenta esta baja ya que, por protocolos de medidas de seguridad y higiene, nos damos a la penosa necesidad de dar de baja a un miembro de la familia (FUTURA INDUSTRIAL).

No sin antes dar las gracias por su apoyo en estos tiempos de pandemia y agraciendo su desempeño y desenvolvimiento ha resultado muy satisfactorio, me complace decir por esta presente que es una persona puntual, honesta, sincera y trabajadora es eficiente y me atrevo a decir que siempre está al pendiente de su trabajo.

Sé que el sr Daniel Sosme Pucheta sabrá cumplir a cabalidad con las tareas que le fueren encomendadas, por lo que gustosamente lo recomiendo. Sin más que agregar me despido de usted y quedo a sus órdenes para cualquier aclaración que usted deseé.

Sup.Logis. Edel Acosta Valencia.

Delta5cia@hotmail.com

Cel.9982701371



FUNDACIÓN BEST, A.C.
DIVISIÓN SALUD

Certificado Médico

El que suscribe, Médico Cirujano legalmente autorizado para ejercer su profesión.

Certifica

Que habiendo practicado reconocimiento médico a:

NOMBRE:	DANIEL SOSME PUCHETA	SEXO:	MASCULINO	EDAD:	26 años	NÚMERO DE EXPEDIENTE:	
Peso	<u>65 Kg</u>	Talla	<u>1.64 m</u>	IMC	<u>24.167 Kg/m²</u>	Temperatura	<u>36.5 °C</u>
T.A.	<u>120/80 mm/Hg</u>	F.C.	<u>100 xmin</u>	F.R.	<u>15 xmin</u>	C. Abdominal	<u>cm</u>

Se encuentra:

DE SEXO: MASCULINO DE: 26 AÑOS DE EDAD.
SE ENCUENTRA: CLINICAMENTE SANO

PACIENTE APARENTEMENDE SANO, SIN PATOLOGIAS PRESENTES AL MOMENTO DE LA VALORACION.
ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA:

ENFERMEDADES CRONICODEGENERATIVAS E INFECTOCONTAGIOSAS: NEGADO

ALERGIAS ALIMENTARIAS: NEGADO.

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: NEGADO.

GRUPO Y RH O+

SIN LIMITACIONES FISICAS Y FUNCIONALES.

APTO PARA: LABORAR

Se extiende el presente certificado para los fines que al interesado convengan, en la ciudad de: BENITO JUÁREZ, QUINTANA ROO.

a los 7 días del mes de febrero de 2025

Dr. : DAVID ISRAEL MARÍN CARRILLO

Cédula profesional: 11496923

Universidad de egreso: UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO

Dr. David Israel Marín Carrillo
CP. 77496
Universidad autónoma
de Quintana Roo