

Solicitud de Empleo		Fecha 08/03/2024	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Puesto que solicita: <i>Repartidor</i>	
		Sueldo mensual	

DATOS PERSONALES							
Apellido Paterno <i>Iara Islanda</i>	Apellido Materno <i>Zapata</i>	Nombre (s) <i>Jorge Alberto</i>	Edad <i>27</i>	Estatura	Peso	Estado Civil <i>Union libre</i>	
Dirección <i>AV Enero Islanda norte 51426</i>				Código Postal <i>91274</i>	Teléfono Casa: Cel: <i>2291436359</i>	Sexo	
Fecha de Nacimiento <i>02/09/1997</i>	Lugar de Nacimiento <i>Vergara</i>	Nacionalidad <i>Mexicano</i>	Vive con: Sus Padres <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Solo	Su Familia <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	Registro Federal de Contribuyentes <i>LAZ1970902158</i>		
Número de Seguridad Social <i>2616978215-3</i>	Correo electrónico (e-mail) <i>Iara.Jorge.Alberto.46@gmail.com</i>	¿Tiene licencia de manejo? <i>Si</i> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> No <input type="radio"/> <i>Tip "B"</i>	¿Cuál?				
¿Cómo considera su estado de salud actual? <i>Bueno</i> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> Regular	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <i>Malo</i> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No						
¿Qué deporte practica? <i>Fútbol</i>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <i>No</i>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <i>pasar tiempo con familia</i>					
¿Cuál es su meta en la vida? <i>Superarme personalmente</i>							

DATOS FAMILIARES				
Nombre Padre <i>Jorge Alberto Iara Zapata</i>	Vive <i>Sí</i>	Finado	Domicilio <i>Cordoba</i>	
Nombre Madre <i>Mariana Zapata Alvarez</i>				
Nombre Esposa (o) <i>Andrea Alberto Civera</i>	<i>Sí</i>		<i>Jamapa, Ver</i>	
Nombre Hija (o) <i>Joselvis Leon Alberto</i>			<i>Lagos de Morelos</i>	
Nombre Hija (o) <i>Alexis de Jesus Civera Alberto</i>				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria	<i>antonio barbosa 116p</i>			<i>6</i>	<i>Certificado</i>
Secundaria <i>Alfonso Rojas Flores</i>	<i>Jamapa</i>			<i>3</i>	<i>constancia</i>
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:

Paquetes de cómputo que domina:

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual ó último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	2 años			
Nombre de la Compañía	DIPERA			
Dirección	col. Piedra y mala			
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	Ayudante de reporte			
Último sueldo	200			
Motivo de su separación	Recorte de personal			
Nombre de su jefe inmediato	ingrid rodriques			
Puesto de su jefe inmediato	Supervisor			

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	anuncio en face	¿Posee automóvil propio?	oto	Marca	Modelo
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	no	¿Tiene deudas?	no	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	no	Describalos:		¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	6000
¿Vive en casa propia?				¿Tiene crédito INFONAVIT?	51
¿Paga renta?	no	Renta mensual		¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Puede viajar?	si			Número de Credito:	8000
Fecha en que podría presentarse a trabajar	en la se requiera			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	
Observaciones:				 Jorge Alberto Iara Zapata Nombre y Firma del Solicitante	
Comentarios del entrevistador					



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

REGISTRO CIVIL

ACTA DE NACIMIENTO

CRIP

ETIQUETA

CLAVE UNICA DE REG. DE POBLACION

3 00900197002131

OFICIALIA No.	LIBRO No.	ACTA No.	LOCALIDAD	FECHA DE REGISTRO		
01	01	00288	JAHAPA	DIA	MES	AÑO
MUNICIPIO O DELEGACION				VERACRUZ		
JAHAPA				06	10	97
ENTIDAD FEDERATIVA						

REGISTRADO

SEXO: MASCULINO FEMENINO

NOMBRE

JORGE ALBERTO

LARA

ZAPATA

FECHA DE NACIMIENTO

02 de Septiembre de 1997.

(PRIMER APELLIDO)

(SEGUNDO APELLIDO)

04:40

LUGAR DE NACIMIENTO

VERACRUZ

VERACRUZ

VERACRUZ

FUE REGISTRADO: VIVO MUERTO

(MUNICIPIO O DELEGACION)

(ENTIDAD FEDERATIVA)

COMPARCIO:

EL PADRE LA MADRE AMBOS PERSONA DISTINTA

No. DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO

PADRES

NOMBRE DEL PADRE

JORGE ALBERTO LARA LOPEZ.

NACIONALIDAD

Mexicana

EDAD 21

AÑOS

DOMICILIO

Conocido el Rincón, JAHAPA, Veracruz.

NOMBRE DE LA MADRE

MARIANA ZAPATA ALVAREZ.

NACIONALIDAD

Mexicana

EDAD 21

AÑOS

DOMICILIO

Conocido el Rincón,

ABUELOS

ABUELO PATERO

José Antonio Lara Medina.

Mexicana

ABUELA PATERA

Eva López Martínez.

Mexicana

DOMICILIO(S)

Conocido JAHAPA, Veracruz.

ABUELO MATERNO

Sabino Zapata Pérez.

Mexicana

ABUELA MATERNA

Esperanza Alvarez Hernández.

Mexicana

DOMICILIO(S)

Conocido la Zapilla, JAHAPA, Veracruz.

TESTIGOS

NOMBRE

César Molina Colmenares.

Mexicana

EDAD 24

AÑOS

DOMICILIO

Conocido JAHAPA, Veracruz.

NOMBRE

Noel Aquino Pérez.

Mexicana

EDAD 23

AÑOS

DOMICILIO

Conocido el Rincón, JAHAPA, Veracruz.

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE

PARENTESCO

EDAD

AÑOS

DOMICILIO

FIRMAS DE LOS PADRES O DE LA PERSONA DISTINTA QUE PRESENTA AL REGISTRADO

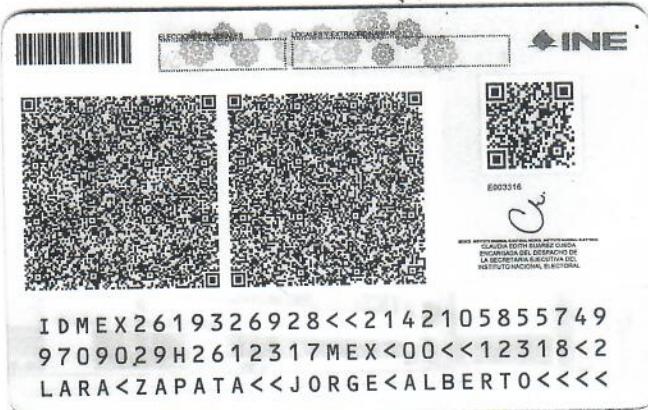
Mariana Zapata Alvarez

FIRMAS DE LOS TESTIGOS

HUELLA DIGITAL
DEL REGISTRADOSE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES
EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO, IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL. DOY FE.

EL C. OFICIAL 10 DEL REGISTRO CIVIL





<p>REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</p>		<p>Esta Clave Única de Registro de Población se expide con base en los datos que identifican su documento probatorio.</p>
ANVERSO	<p>CLAVE LAZJ970902HVZKPR03</p>	<p>CLAVE DE REGISTRO E IDENTIDAD PERSONAL:</p>
	<p>JORGE ALBERTO LARA ZAPATA</p>	<p>CRIP: 300900197602386</p>
<p>FECHA DE EXPEDICIÓN 2003/01/24</p>		
<p>FOLIO 095074571</p>		REVERSO

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



LAZJ970902IS8
Registro Federal de Contribuyentes

JORGE ALBERTO LARA ZAPATA
Nombre, denominación o razón
social

idCIF: 22010268519

VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
**CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO, A 12 DE
MAYO DE 2025**



LAZJ970902IS8

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	LAZJ970902IS8
CURP:	LAZJ970902HVZPR03
Nombre (s):	JORGE ALBERTO
Primer Apellido:	LARA
Segundo Apellido:	ZAPATA
Fecha inicio de operaciones:	14 DE MAYO DE 2010
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	14 DE MAYO DE 2010
Nombre Comercial:	JORGE ALBERTO LARA ZAPATA

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 94260	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: SIN NOMBRE	Número Exterior: 90
Número Interior:	Nombre de la Colonia: JAMAPA
Nombre de la Localidad: JAMAPA	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: JAMAPA
Nombre de la Entidad Federativa: VERACRUZ	Entre Calle: SIN CALLE.

Página [1] de [2]



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

Correo:

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Asalariado	100	14/05/2010	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	14/05/2010	

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: ||2025/05/12|LAZJ970902IS8|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|2000010888880067727||
Sello Digital: fHwyMDI1LzA1LzEyfExBWko5NzA5MDJJUzh8Q09OU1RBTKNQSBERSBTSVRVQUNJ004gRkITQ0FMfDIwMDAwMTA4ODg4ODgwMDY3NzI3fHw=



Página [2] de [2]

Contacto

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

Instituto Mexicano del Seguro Social

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

Homoclave del formato		Fecha de publicación del formato en el DOF				
SAV-002		31	/	07	/	2015
Clave	Clinica	Datos del asegurado				
01		NSS:	2616978215 - 3			
Modalidad	UMF 061	CURP:	LAZJ970902HVZPR03			
10		Nombre:	JORGE ALBERTO LARA ZAPATA			
Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario			Agregado de identidad		Mes de nacimiento	
JORGE ALBERTO LARA ZAPATA			01119973		09	

Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema de Registro de Beneficiarios, con fundamento en los artículos 84 de la Ley del Seguro Social y, 67 y 68 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y cuya finalidad es contener, proteger, ordenar y clasificar los datos de los derechohabientes del Instituto (asegurados y sus beneficiarios), el cual fue registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (www.inai.org.mx). La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Técnológico del IMSS y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es la Unidad de Medicina Familiar o la Subdelegación de control del domicilio del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decreto Último de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

JAMAPA VERACRUZ DE IGNACIO DE LA

TRÁMITE CONCLUIDO FIRMADO POR EL
IMSS.

23 NOVIEMBRE 2018

Firma del asegurado	Lugar y fecha	Nombre y firma del empleado															
<p>Declaro y manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en cada requisito son correctos y corresponden a la verdad, apercibido que de conformidad con el artículo 314 de la Ley del Seguro Social, se me reputará como fraude y se me sancionará como tal, en los términos del Código Penal Federal, el obtener, así como el propiciar la obtención, de los seguros, prestaciones y servicios que esta Ley establece, sin tener el carácter de derechohabiente, mediante cualquier engaño o aprovechamiento de error, ya sea en virtud de simulación, sustitución de personas o cualquier otro acto, lo cual podrá ser verificado por el Instituto en cualquier momento, en uso de sus facultades de comprobación como organismo fiscal autónomo.</p> <p>Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:</p> <table> <tr> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-A</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-B</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-C</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-D</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-E</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-F</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-G</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-H</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-I</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-J</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-K</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-L</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-M</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-N</td> <td><input type="radio"/> IMSS-02-066-O</td> </tr> </table> <p>Cadena original: [[Invocante.portalimssdigital]Tipo de trámite:REGISTRO ASEGURADO]Fecha:23 de noviembre 2018, 15:40:12[Folio:1543009212025238575310[Nombre o Razón Social:JORGE ALBERTO LARA ZAPATA]Curn:LAZJ970902HVZPR03 Número de Seguridad Social:2616978215]]</p> <p>Sello digital: Y8fk4xrRNku0/S/HPNfDOLwa9QZzJ/LV0WHVFcXRGbnZoAWScWxynNosWg6/PJd42VCNZAbOrUqrMVDSbIMH10W9fBP+oXzS'YpcQzSHucVVEjt3rbfh/MNUKbtcooup4HmuVIGf038YsddcIEKOqvpcqSGnXuikckeR9CgIZnqYqcC2GUu/8sc2rYU1au7UHL7vi+X10Pxla7GamG9FP0dnsv7uQJywwnl+RDSLqqCoW/WK7I1ENwP/0yeGY1zAZYPugkGaq5zKV+QojNuC9jw/GJ5dbeyGoGcA3qlwK6Hv2alBLUTl4edk5cARKr2m2aSgjxxP4BKfXOaUoQYbQ==</p> <p>Secuencia notarial: d21630dc-4f04-4db1-b805-5f57f7caad3e</p> <p>Número de serie: 00000000000000000001</p>			<input type="radio"/> IMSS-02-066-A	<input type="radio"/> IMSS-02-066-B	<input type="radio"/> IMSS-02-066-C	<input type="radio"/> IMSS-02-066-D	<input type="radio"/> IMSS-02-066-E	<input type="radio"/> IMSS-02-066-F	<input type="radio"/> IMSS-02-066-G	<input type="radio"/> IMSS-02-066-H	<input type="radio"/> IMSS-02-066-I	<input type="radio"/> IMSS-02-066-J	<input type="radio"/> IMSS-02-066-K	<input type="radio"/> IMSS-02-066-L	<input type="radio"/> IMSS-02-066-M	<input type="radio"/> IMSS-02-066-N	<input type="radio"/> IMSS-02-066-O
<input type="radio"/> IMSS-02-066-A	<input type="radio"/> IMSS-02-066-B	<input type="radio"/> IMSS-02-066-C	<input type="radio"/> IMSS-02-066-D	<input type="radio"/> IMSS-02-066-E													
<input type="radio"/> IMSS-02-066-F	<input type="radio"/> IMSS-02-066-G	<input type="radio"/> IMSS-02-066-H	<input type="radio"/> IMSS-02-066-I	<input type="radio"/> IMSS-02-066-J													
<input type="radio"/> IMSS-02-066-K	<input type="radio"/> IMSS-02-066-L	<input type="radio"/> IMSS-02-066-M	<input type="radio"/> IMSS-02-066-N	<input type="radio"/> IMSS-02-066-O													

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)

AVISO-RECIBO-AGUA

CONSECUITIVO 10888



MESES DE ADEUDO

PERIODOS: 3

NUM. DE RECIBO

19497671

PAGARES

DATOS COMERCIALES

DOMESTICO-INTERES MEDIO

CASA HABITACION

CUOTA FIJA

MEN-02-2025

3-TEJ-FPM-350-20691

SISTEMA DE AGUA
Fraccionamientos Puente Moreno y
Lagos de Puente Moreno

MUNICIPIO DE MEDELLIN DE BRAVO, VER.
R.F.C. MMB640114IE6 NICOLAS BRAVO
NO 60 C.P. 94270 COL. CENTRO.

NOMBRE Y DOMICILIO

R.F.C: XAX0000262264
JORGE ALBERTO LARA ZAPATA
IRLANDA NORTE 51426 1 M-514 L-26

AV. EUROPA/IRLANDA ESTE
FRACC. LAGOS DE PUENTE MOR
MEDELLIN, VER. C.P. 94274

NUM. DE INmueBLE

263135

FECHA DE EMISION

01/03/2025

FECHA LIMITE DE PAGO

INMEDIATO

FACTURACIÓN

CONSUMO DRENAGE SANEAMIENTO	\$265.20
	26.52
	26.52
RECARGOS REZAGO	7.77
SALDO A FAVOR	\$32.69
	\$0.00
CARGO X REDONDEO CREDITO X REDONDEO	\$0.00
	-\$0.70
TOTAL A PAGAR:	\$718.00
	0.00

AVISO O RECORDATORIOS

ESTIMADO USUARIO, PARA SU MAYOR COMODIDAD CONTAMOS CON UNA SUCURSAL EN EL FRACCIONAMIENTO PUENTE MORENO.

VALIDO COMO RECIBO SOLO SI PRESENTA LA CANTIDAD IMPRESA POR LA MÁQUINA REGISTRADORA O SELLOS Y FIRMA DEL CAJERO, EL PRESENTE AVISO ES SOLO DE CARÁCTER INFORMATIVO, NO TIENE VALIDEZ OFICIAL COMO COMPROBANTE LEGAL FISCAL. PARA CUALQUIER ACLARACIÓN, SERÁ NECESARIO QUE PRESENTE SU COMPROBANTE DE PAGO.



TODOS CONTRA EL
DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZICA

COMENTARIOS

CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 115 FRACCION III, INCISO A DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; ARTICULO 71 FRACCION XI, INCISO A DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE; ARTICULOS 35 FRACCION XXV, INCISO A Y 36 FRACCION VI DE LA LEY ORGÁNICA DEL MUNICIPIO LIBRE DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE; ARTICULOS 44, 47 FRACCION I, 52, 77 DE LA LEY 21 DE AGUAS DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE; ARTICULOS 13 Y 17, DEL REGLAMENTO DE LA LEY NO. 21 DE AGUAS DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE; ARTICULO 213 DEL CÓDIGO HACENDARIO MUNICIPAL DEL ESTADO DE VERACRUZ Y ARTICULOS 183, 184, 185 Y 186 DEL CÓDIGO HACENDARIO PARA EL MUNICIPIO DE MEDELLIN DE BRAVO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.

LA LEY NÚMERO 2 DE AGUAS DEL ESTADO DE VERACRUZ EN SU ARTICULO 126, SEGUNDO PARÁGRAFO, ESTABLECE QUE: LA FALTA DE PAGO DE DOS PERIODOS CONSECUTIVOS, FACULTA AL PRESTADOR DEL SERVICIO A SUSPENDERLO HASTA QUE SE REGULARICE EL PAGO Y SE CUBRAN LOS GASTOS POR EL RESTABLECIMIENTO DEL SERVICIO.

REFERENCIA PARA PAGO

DEPÓSITOS A CUENTA O TRANSFERENCIA

BANCO: AZTECA CUENTA: 01730119590825

TRANSFERENCIA: 127180001195908259

UNA VEZ REALIZADA LA TRANSFERENCIA O DEPÓSITO ENVIAR LA CAPTURA AL CORREO aguapotable.medellindebravo@gmail.com CON SUS DATOS.

EL PAGO DE ESTE IMPORTE NO LE EXIME DE ADEUDOS ANTERIORES Y SE ABONARA A SU SALDO MÁS ANTIGUO. SI USTED YA REALIZO EL PAGO, FAVOR DE HABER CASO OMISIO A ESTE RECIBO.

LA REPRODUCCIÓN NO AUTORIZADA DE ESTE AVISO CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES.



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO

DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

LA DIRECCION DE LA ESCUELA

ANTONIO BARBOSA HELDT



SISTEMA
EDUCATIVO NACIONAL
VERACRUZ

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 30DPR2851D

CERTIFICA QUE

JORGE ALBERTO LARA ZAPATA

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) LAZJ970902HVZRPR09

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

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR

PROMEDIO DE
APROVECHAMIENTO

7.5

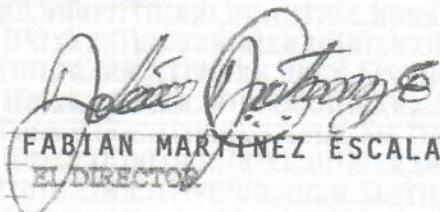
Siete punto cinco

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN JAMAPA, VERACRUZ

A LOS DIECISIETE DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL NUEVE

FOLIO

U 2317560


FABIAN MARTINEZ ESCALANTE
EL DIRECTOR

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

GANADEROS PRODUCTORES DE LECHE PURA, S.A.P.I. DE C.V.
CEDIS VERACRUZ



VERACRUZ, VER A 17 DE FEBRERO DEL 2025

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE EL C. LARA
ZAPATA JORGE ALBERTO, LABORO EN ESTA EMPRESA DESEMPEÑANDO EL
PUESTO DE AYUDANTE DE VENDEDOR, EN EL DEPARTAMENTO DE VENTAS, DEL
PERÍODO COMPRENDIDO DEL 29 DE MAYO DEL 2023 AL 17 DE FEBRERO DEL
2025.

POR LO CONSIGUIENTE, NO DUDO EN EXTENDERLE LA PRESENTE PARA
LOS FINES LICITOS QUE AL INTERESADO CONVENGAN.

ATTE.

LIC. DIANA IVETTE LANDA PALACIOS
JEFE DE CAPITAL HUMANO



cc. Expediente



GOBIERNO DEL
ESTADO DE VERACRUZ



SEV

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
DE VERACRUZ

**ESCUELA SECUNDARIA GENERAL
"ESCUELA SECUNDARIA GENERAL"**

**CONSTANCIA DE
CONDUCTA**

A QUIEN CORRESPONDA.

El (la) que suscribe, PROFESOR ENRIQUE FLORES CRUZ, Director(a) de la Escuela "ESCUELA SECUNDARIA GENERAL" 30DES0087F:

H A C E C O N S T A R

Que el(la) alumno(a):

LARA ZAPATA JORGE ALBERTO

Cursó su Educación SECUNDARIA GENERAL en esta Institución Educativa a mi cargo, y durante su estancia en la misma observó

BUENA CONDUCTA

A petición de la parte interesada y para los usos legales que le convengan, se extiende la presente constancia en JAMAPA, Ver., a los tres días del mes de julio del año dos mil doce.

ATENTAMENTE



**PROFESOR ENRIQUE FLORES CRUZ
DIRECTOR(A)**



Parentesco: Esposa 2291436359



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

AUGA951204MVZBRN04



Nombre

ANDREA ABURTO GUERRERO

Soy México

Fecha de inscripción

13/06/2001

Folio

81280705

Entidad de registro

VERACRUZ



130193199701740

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

ANDREA ABURTO GUERRERO

PRESENTE

Ciudad de México, a 07 de enero de 2023

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

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

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

Agradezco tu participación.

LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ

SECRETARIO DE GOBERNACIÓN

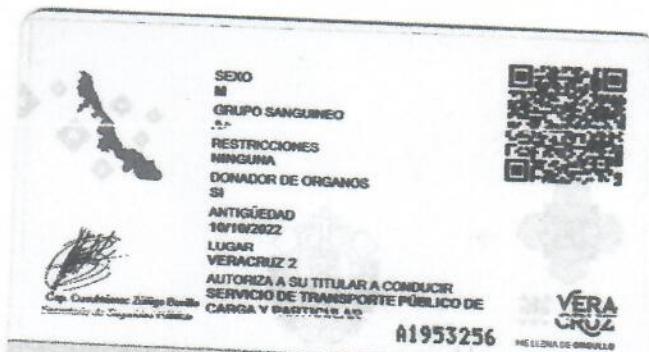


Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TEL CURP**, marcando el 800 911 11 11

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

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el Registro 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.ifaip.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/>



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. 7989145



ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA	8 MAY 2025
-------	------------

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir			
Chofer de Reparto			
Nombre			
Jorge Alberto LARA ZAPATA			
Dirección			
LAGOS DE PUENTE MORENO CIRCUITO ISLAICA NORTE			
S1426 COL LAGOS DE PUENTE MORENO			
Fecha de Nacimiento		Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año	
02	09	87	27
Teléfono			Nivel Académico
2291436359			SECUNDARIA

2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil					
Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Matrimonio	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
Identificación Personal					
Documento	Folio			Vigencia	
Credencial de Elector					
Licencia de Manejo	Tipo B			19 04 27	
Seguridad Social					
IMSS					
R.F.C.					
CURP					
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Alimentación	5.000
Ropa y Calzado	1.000
Transporte	600
Servicios	
Gastos Escolares	
Actividades deportivas	
Actividades recreativas	
Otros	1.400
TOTAL	8.000

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito	NO		
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 type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Terreno	<input checked="" type="checkbox"/> Departamento
Ubicación		Valor Estimado
LAGOS DE PUENTE MOLINO CIRCUITO IRLANDA NORTE 51426		500.000
Tipo		Valor Estimado
I		500.000

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre
CONCUBINA	ANDREA ABSUATO GUERRERO

Edad 29	Ocupación Amo de casa	Depende económicamente <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
------------	--------------------------	--

Parentesco HIJASTRO	Nombre Alexis de Jesus GUEVARA AGUADO	
Edad 9	Ocupación ESTUDIANTE	Depende económicamente <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Parentesco HIJASTRO	Nombre Jose Luis LEON AGUADO	
Edad 6	Ocupación ESTUDIANTE	Depende económicamente <input checked="" 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	2
2. Eventos comunitarios	1

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	0
Teatro	0
Festivales Culturales	2
Zonas Arqueológicas	0

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
FUT BOL	PANQUE	1 x Semana

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	2
Plazas públicas	0
Parques naturales	1
Parques de diversiones	2
Cine	6

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia

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 type="checkbox"/> Más de 2		
Nº de Recamaras			Nº De Baños		
2			1		
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 checked="" type="checkbox"/> Drenaje	<input checked="" type="checkbox"/> Internet				
<input type="checkbox"/> Gas					
<input checked="" type="checkbox"/> Recolección de basura					
Vías de Acceso					
Avenida (s)					
AV- LAS AVES HASTA CIRCUITO ISLANDIA					
Entre las calles					
Referencias					
<input checked="" type="checkbox"/> TIENDA BITSAB					
Transporte					
<input type="checkbox"/> Metro	<input checked="" type="checkbox"/> Transporte público	<input 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?					

8. SALUD

Servicios médicos con los que cuenta la familia:

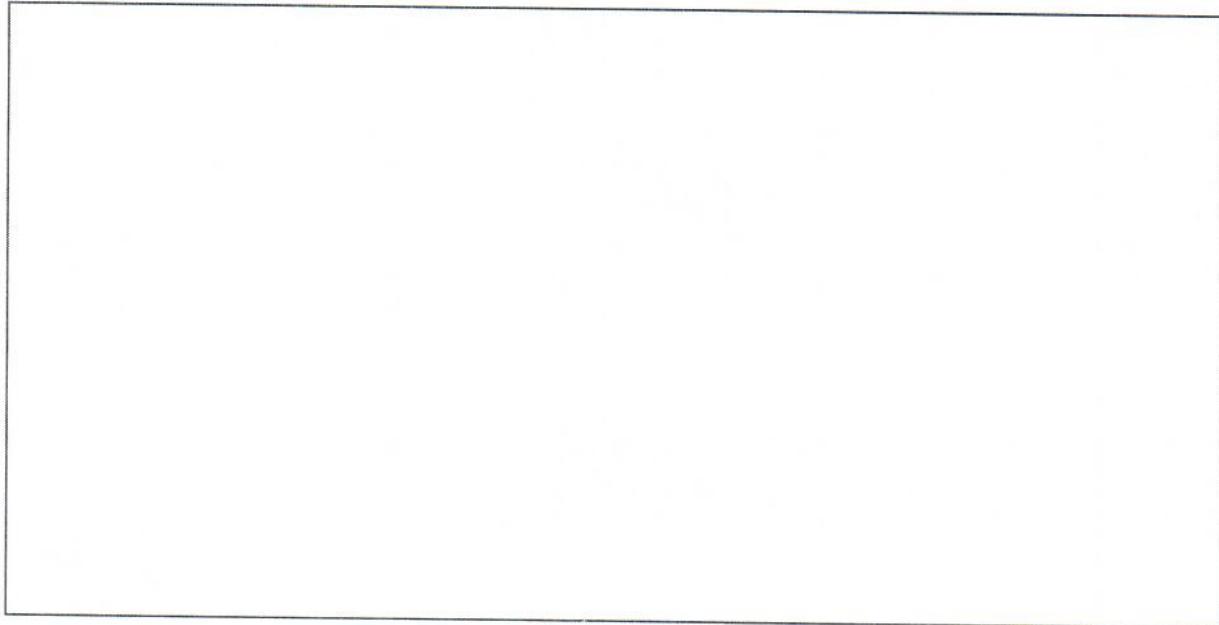
IMSS	<input checked="" type="checkbox"/> ISSSTE		Centro de salud	
Dispensario		Médico privado	Otros (Especifique)	

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

Respiratorias	NO	¿Cuál(es)?	¿Quién la padece?	
Gastrointestinales	NO	¿Cuál(es)?	¿Quién la padece?	
Dermatológicas	NO	¿Cuál(es)?	¿Quién la padece?	
Neurológicas	NO	¿Cuál(es)?	¿Quién la padece?	
Cáncer	NO	¿Cuál(es)?	¿Quién la padece?	
Hipertensión	NO	¿Cuál(es)?	¿Quién la padece?	
Obesidad	NO	¿Cuál(es)?	¿Quién la padece?	
Diabetes mellitus	NO	¿De qué tipo?	¿Quién la padece?	
Adicciones	NO	¿De qué tipo?	¿Quién la padece?	
Otras	NO			

Miembros discapacitados:	NO
Familiares con enfermedades crónicas:	NO

Anexar fotografías del candidato y su vivienda
Fachada



Candidato interior de la casa

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
MARIANA ZAPATA ALVAREZ		Ama de casa	
Tipo de relación	madre	Tiempo de conocerlo.	
Dirección		Teléfono	
RINCON DE JAMAPA SIN numero		2291436359	
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Tipo de relación	SABINA ZAPATA ALVAREZ	Tiempo de conocerlo.	empleada
Dirección		Teléfono	
JARDINES DE			
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
Soc Fen. 4			

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	3
Personas que dependen económicoamente de él	3
Total de Ingresos	11,000
Total de Egresos	8,000

a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual
NO		
NO		

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual