



Cuestionario COVID-19

En Distribuidora El Toro S.A. de C.V. la salud de nuestros colaboradores y de nuestros prestadores de servicios es primordial, así que hemos elaborado este pequeño cuestionario con la finalidad de proteger la integridad física de todos.

1.- Edad: 37 años

2.- Genero: Masculino

3.- ¿Pertenece a algún grupo de riesgo? (> 60 años, hipertensión, diabetes, cardiopatías, patología pulmonar, enfermedad renal crónica, inmunosupresión, patología hepática.)

NO

4.- Desde el día 01 de JULIO hasta el día hoy ¿Has tenido inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, dificultad para respirar?

1 vez (tos)

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: Juan Manuel De la Cruz Torres

Fecha de realización del Cuestionario:

13/05/25



Solicitud de Empleo

Fecha 13/05/2025

Puesto que solicita: Preventa

Sueldo mensual

Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil
De la Cruz	Torres	Juan Manuel	37	1.66 mts	162	V. L
Dirección			Código Postal	Teléfono	Casa:	Sexo
Calle Carba Sur M76. Lt9. Col. 13 de Julio					Cel: 9612429643	M
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:		Sus Padres	Su Familia
06/11/1987	Tuxtla Gtz	Mexicana			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e-mail)	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes			
71068709568	Juanitp-123@hotmail.com	Si	CUTJ 87406			
¿Cómo considera su estado de salud actual?		¿Padece de alguna enfermedad crónica?				
Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/>		Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál?				
¿Qué deporte practica?		¿Pertenece a algún club social o Deportivo?		¿Cuál es su pasatiempo favorito?		
No						
¿Cuál es su meta en la vida?						
Superación y estabilidad						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
Juan Manuel De la Cruz Posada		X		
Madre				
Sobeida Torres Gómez	/		C. Carba Sur M76. Lt9. 13 de Julio	Comerciante
Esposa (o)				
Marilda López Oliva	/		C. Carba Sur M76. Lt9 13 de Julio	empleada
Nombre Hija (o)				
Henny Brighith De la Cruz López	/		C. Carba Sur M76. Lt9 13 de Julio	estudiante
Nombre Hija (o)				
Emily Ainara De la Cruz López	/		C. Carba Sur M76 Lt9 13 de Julio	estudiante
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
Escuela de mi patria	Col. Patricia Nuem	1999	2000	6	Certificado
Secundaria					
ESTI 71	Col. Los Electricistas	2000	2003	3	Certificado
Preparatoria					
CETIS 138	Col. Pavo limón	2003	2006	3	Certificado
Profesional					
UVG.	Col. Bugambilias	2007	2011	4	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:	Castellano
Funciones de oficina que domina:	Relaciones Humanas, Atención al Cliente (en campo)
Paquetes de cómputo que domina:	Handell, Celulares, Laptop, Copiadoras, Impresoras etc.

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	Año 8 meses	3 años 9 meses	Año 6 meses	
Nombre de la Compañía	DIDI	Sabritas	CVC	
Dirección	conocida	Asl. la Misión	villaflores	
Teléfono	9617089019	965403181/5591861602	9612005830	
Puesto que desempeñaba	Dueño - chofer	Chofer a detalle	Preventista	
Ultimo sueldo	3.000 Sem.	2.500 Sem.	3000 Quincenal	
Motivo de su separación	crecer laboralmente	mejorar los ingresos	mejora la economía	
Nombre de su jefe inmediato	Jorge Luis Mendoza	Miguel Angel Corrao	C.P. Ignacio Lora	
Puesto de su jefe inmediato	Dueño	Supervisor	Supervisor	

cc1. 5591861602


DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	Facebook	¿Posee automóvil propio?	No	Marca	Modelo
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	No	¿Tiene deudas?	Si	Importe de la deuda 5,000 Mensuales	
¿Tiene otros ingresos?	Si	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	8,000 M.		
¿Vive en casa propia?	No	¿Tiene crédito INFONAVIT?	No		
¿Paga renta?	No	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?			
¿Puede viajar?	Si				
Fecha en que podría presentarse a trabajar	Inmediato				

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


Juan Manuel De la Cruz Torres

Nombre y Firma del Solicitante

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



CUTJ871106C80
Registro Federal de Contribuyentes

JUAN MANUEL DE LA CRUZ
TORRES
Nombre, denominación o razón
social

IdCIF: 22050139597
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
**TUXTLA GUTIERREZ , CHIAPAS A 13 DE MAYO DE
2025**



CUTJ871106C80

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	CUTJ871106C80
CURP:	CUTJ871106HCSRRN07
Nombre (s):	JUAN MANUEL
Primer Apellido:	DE LA CRUZ
Segundo Apellido:	TORRES
Fecha inicio de operaciones:	01 DE OCTUBRE DE 2008
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	30 DE SEPTIEMBRE DE 2010
Nombre Comercial:	

Datos del domicilio registrado

Código Postal:29045	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: CAOBA SUR	Número Exterior: MANZANA G LOTE 9
Número Interior:SIN NUMERO	Nombre de la Colonia: TRECE DE JULIO
Nombre de la Localidad: TUXTLA GUTIERREZ	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: TUXTLA GUTIERREZ
Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS	Entre Calle: CALZADA LAS ARBOLEDAS

Página [1] de [3]



Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto

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

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:	71068709568
CURP:	CUTJ871106HCSRRN07
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	JUAN MANUEL DE LA CRUZ TORRES
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	06/11/1987
Lugar de nacimiento:	CHIAPAS

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	13/06/2023
Delegación:	CHIAPAS
UMF:	UMF025 TUXTLA GUTIERREZ
Turno:	VESPERTINO
Consultorio:	Consultorio 8
Agregado Médico:	1M1987OR

Datos del último patrón

Registro Patronal	Nombre o razón social
A6854837106	COMERCIALIZADORA PEPSICO MEXICO S DE RL DE CV

Detalle de vigencia

Estado	Inicio de Vigencia	Fecha de Constancia
CONSERVACIÓN DE DERECHOS	18/04/2023	02/05/2023

Beneficiarios

Calidad	Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido	Fecha de Nacimiento	Sexo	Delegación	UMF	Consultorio	Turno	Con derecho al servicio	Agregado médico
PADRES	JUAN MANUEL	DE LA CRUZ	POSADA	24/06/1967	Hombre	CHIAPAS	UMF025 TUXTLA	Consultorio 8	VESPERTINO	SI	4M1967OR
PADRES	SOBEIDA	TORRES	GOMEZ	06/03/1969	Mujer	CHIAPAS	UMF025 TUXTLA	Consultorio 8	VESPERTINO	SI	4F1969OR

Contacto

TORRES GOMEZ ZOBEIDA

MANZANA G LOTE 9
BOULEVARD LAS PALMAS
PATRIA NUEVAC.P.29045
CENTRO NORTE ORIENTE,CHIS.

NO. DE SERVICIO:671890202367

RMU:29045 89-02-13 XAXX-010101 014 CFE

CUENTA:28DK04G036621770

LÍMITE DE PAGO:07 MAR 25

CORTE A PARTIR:08 MAR 25

TARIFA:1BNO. **MEDIDOR:**4K7A79

MULTIPLICADOR:1
NO HILOS:1

PERIODO FACTURADO:19 DIC 24-18 FEB 25

TOTAL A PAGAR:

\$240

(DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M.N.)



Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida	X Estimada	Medida	X Estimada			
Energía (kWh)		37,792		37,605	187		
Basico					150	1.063	159.45
Intermedio					37	1.290	47.73



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	\$	\$/kWh	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	80.22	0.00	0.00	80.22	Energía	207.18
Distribución	0.00	0.00	265.67	265.67	IVA 16%	33.15
Transmisión	0.00	0.00	33.83	33.83	Total	240.33
CENACE	0.00	0.00	1.22	1.22		
Energía	0.00	0.00	155.58	155.58		
Capacidad	0.00	0.00	96.87	96.87		
SCnMEM(1)	0.00	0.00	1.16	1.16		
Apoyo Gubernamental 427.37						

Fecha, hora y lugar de impresión:02/04/2025 18:19:23hrs1a.Norte OrienteNo.403Col. CentroTuxtla GutierrezTuxtla GutierrezChiapasMexico29000

(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.

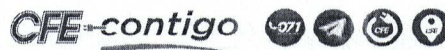


29045 89-02-13 XAXX-010101 014 CFE
01 671890202367 250307 000000240 2



28DK04G036621770Repartir

-1-



\$240

(DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M.N.)



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Clave:

LOOM921127MCSPLR07

Nombre

MARIOLA LOPEZ OLIVA



Entidad de registro:

CHIAPAS



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO
INSTITUTO NACIONAL DE POBLACIÓN E IDENTIDAD

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil



107108199300274

MARIOLA LOPEZ OLIVA

Ciudad de México, a 19 de agosto de 2020

PRESENTE

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 los datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE CHIAPAS

SECRETARIA DE EDUCACION
SUBSECRETARIA DE EDUCACION ESTATAL
DIRECCION DE EDUCACION SUPERIOR
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES Y BECAS
UNIVERSIDAD VALLE DEL GRIJALVA
TUXTLA GUTIERREZ

SE-CL-11

N° 4050

REGIMEN: PARTICULAR TURNO: MATUTINO CLAVE: 07PSU0006Z MODALIDAD: SEMIESCOLARIZADA

CERTIFICA QUE EL (LA) C: JUAN MANUEL DE LA CRUZ TORRES

CON N° DE CONTROL 4015070289 / ACREDITO LAS MATERIAS QUE INTEGRAN EL PLAN DE

ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA EN:

CIENCIAS DE LA EDUCACION CON TERMINAL EN PSICOLOGIA EDUCATIVA

ACUERDO NUMERO: PSU-125/2010 A PARTIR DEL CICLO ESCOLAR 2009-2010

EN EL PERIODO DE JULIO DE 2007 / A JUNIO DE 2011

CON LOS RESULTADOS QUE A CONTINUACION SE ANOTAN:

PRIMER SEMESTRE			Calificación	OBSERVACIONES	SEGUNDO SEMESTRE			Calificación	OBSERVACIONES
			Cifra					Cifra	
PERIODO: JULIO/2007 - DICIEMBRE/2007					PERIODO: ENERO/2008 - JUNIO/2008				
PSICOLOGIA GENERAL			8	OCHO	PSICOLOGIA Y DESARROLLO			10	DIEZ
SOCIOLOGIA			10	DIEZ	SOCIOLOGIA DE LA EDUCACION			9	NUEVE
HISTORIA DE LA EDUCACION			7	SIETE	DIDACTICA II			7	SIETE
DIDACTICA I			7	SIETE	MODELOS EDUCATIVOS			9	NUEVE
INFORMATICA			8	OCHO	MATEMATICAS APLICADAS A LA EDUCACION			10	DIEZ
FILOSOFIA DE LA EDUCACION			8	OCHO	PERSPECTIVAS DE LA DOCENCIA			10	DIEZ
EL HOMBRE I			10	DIEZ	EL HOMBRE II			10	DIEZ
TERCER SEMESTRE			Calificación	OBSERVACIONES	CUARTO SEMESTRE			Calificación	OBSERVACIONES
			Cifra					Cifra	
PERIODO: JULIO/2008 - DICIEMBRE/2008					PERIODO: ENERO/2009 - JUNIO/2009				
PSICOLOGIA DEL APRENDIZAJE			9	NUEVE	PROBLEMAS EDUCATIVOS EN CHIAPAS			9	NUEVE
ESTRUCTURA SOCIAL DEL CONOCIMIENTO ESCOLAR			8	OCHO	BASES PEDAGOGICAS EN EDUCACION			10	DIEZ
DINAMICA DEL GRUPO ESCOLAR			10	DIEZ	ANALISIS CURRICULAR			9	NUEVE
TALLER DE REDACCION UNIVERSITARIA			8	OCHO	GESTION ESCOLAR			9	NUEVE
DOCENCIA Y MULTICULTURA			9	NUEVE	COMUNICACION EN EL AULA			10	DIEZ
PLANEACION Y EVALUACION DEL APRENDIZAJE			8	OCHO	PSICOPEdagogIA			10	DIEZ
PROBLEMAS DEL SISTEMA EDUCATIVO MEXICANO			8	OCHO	ESTADISTICA			10	DIEZ
DESARROLLO PERSONAL I			10	DIEZ	DESARROLLO PERSONAL II			8	OCHO
QUINTO SEMESTRE			Calificación	OBSERVACIONES	SEXTO SEMESTRE			Calificación	OBSERVACIONES
			Cifra					Cifra	
PERIODO: JULIO/2009 - DICIEMBRE/2009					PERIODO: ENERO/2010 - JUNIO/2010				
OBSERVACION DE LA PRACTICA DOCENTE			9	NUEVE	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION SOCIAL			9	NUEVE
DISEÑO Y EVALUACION CURRICULAR			9	NUEVE	PRACTICA DOCENTE			10	DIEZ
NEUROANATOMIA			10	DIEZ	EDUCACION ESPECIAL			9	NUEVE
BASES BIOLOGICAS DE LA CONDUCTA			9	NUEVE	TECNICAS DE LA ENTREVISTA			10	DIEZ
INTRODUCCION A LA EDUCACION ESPECIAL			9	NUEVE	ORIENTACION VOCACIONAL Y EDUCATIVA			10	DIEZ
ETICA PROFESIONAL I			10	DIEZ	ETICA PROFESIONAL II			10	DIEZ
SEPTIMO SEMESTRE			Calificación	OBSERVACIONES	OCTAVO SEMESTRE			Calificación	OBSERVACIONES
			Cifra					Cifra	
PERIODO: JULIO/2010 - DICIEMBRE/2010					PERIODO: ENERO/2011 - JUNIO/2011				



SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. I
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA,
CAPACITACION Y GESTION DE LA CALIDAD
PROGRAMA GESTION DE LA CALIDAD

**"2025, Año de Rosario Castellanos Figueroa.
Por la Paz y la Justicia de los Pueblos de Chiapas"**

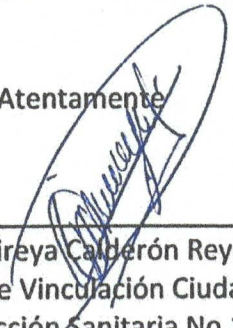
Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, 13 de mayo del 2024

A Quien Corresponda

El motivo de la presente es para informarle y confirmarle que tengo el gusto de conocer a Juan Manuel de la Cruz Torres desde el año 5 Años. Quien es responsable desde que la conozco ha demostrado ser una persona con una ética y moral impecable. Puedo asegurarle que se trata de una persona respetuosa, amable, servicial, colaboradora y muy responsable, por lo que extendiendo a usted esta carta para recomendarlo ampliamente para cualquier actividad, responsabilidad o tarea que a usted le convenga asignarle.

Sin nada más que agregar por el momento, quedo a sus órdenes.

Atentamente


Mtra. Mireya Calderón Reyes.
Responsable Vinculación Ciudadano
Jurisdicción Sanitaria No.1
9ª Norte poniente No.987
9611839944





Salud
Secretaría de Salud



**SECRETARÍA
DE SALUD**
GOBIERNO DE CHIAPAS
2024 - 2030



SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD
JURISDICCIÓN SANITARIA No. I
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA,
CAPACITACION Y GESTION DE LA CALIDAD
PROGRAMA GESTION DE LA CALIDAD

**"2025, Año de Rosario Castellanos Figueroa.
Por la Paz y la Justicia de los Pueblos de Chiapas"**

Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, 13 de mayo del 2025

A Quien Corresponda

El motivo de la presente es para informarle y confirmarle que tengo el gusto de conocer a Juan
Manuel de la Cruz Torres desde el año 5 Años
hasta hoy.

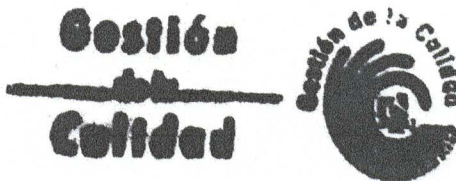
Con toda seguridad puedo compartirle que es responsable desde que la conozco ha demostrado ser una persona con una ética y moral impecable. Puedo asegurarle que se trata de una persona respetuosa, amable, servicial, colaboradora y muy responsable, por lo que extendiendo a usted esta carta para recomendarlo ampliamente para cualquier actividad, responsabilidad o tarea que a usted le convenga asignarle.

Sin nada más que agregar por el momento, quedo a sus órdenes.

Atentamente

Lic. Jorge Luis Mendoza de la Cruz.
Responsable de los programas del sistema indicas II
Y SESTAD Jurisdicción Sanitaria No.1
9ª Norte poniente No.987
9617089019

10ª poniente y 9ª norte (esquina) No. 987 Col. Vista Hermosa Tuxtla Gutiérrez, Chiapas C.P. 29030
Conmutador: 61 8 92 50 ext. 70284 y (961) 61 5 63 40. Correo Electrónico: jurisanuno@gmail.com





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

CUTJ871106HCSRRN07



Nombre

JUAN MANUEL DE LA CRUZ TORRES

Entidad de registro: **CHIAPAS**



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO



107101198801014

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

JUAN MANUEL DE LA CRUZ TORRES

PRESENTE

Ciudad de México, a 13 de mayo de 2025

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 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>

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

 NOMBRE
DE LA CRUZ
TORRES
JUAN MANUEL SEXO H





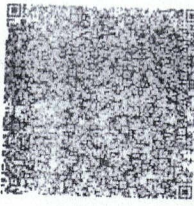
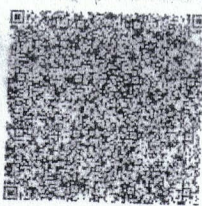

DOMICILIO
C CAoba SUR MZA GLT 9
FRACC 13 DE JULIO 29045
TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.

CLAVE DE ELECTOR CRTRJN87110607H7 00


CURP
CUTJ871106HCSRRN07 AÑO DE REGISTRO
2005 04

FECHA DE NACIMIENTO 06/11/1987 SECCIÓN 2023 VIGENCIA
2020 -2030



C00 711



LEDA DE REGISTRO NACIONAL
MEXICO INSTITUTO NACIONAL
ELECTORAL

IDMEX2027195909<<2023073764268
8711061H3012316MEX<04<<01533<4
DE<LA<CRUZ<TORRES<<JUAN<MANUEL



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL

No. DE CONTROL CAM-0101



LB14138700	16/04/2011	\$85.00
BOLETA No.:	FECHA:	DERECHOS:

DE ACUERDO A LA INFORMACION CONTENIDA EN EL BANCO DE DATOS CENTRAL DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE CHIAPAS, SE EXTIENDE LA PRESENTE:

ACTA DE NACIMIENTO

OFICIALIA:	1	LIBRO:	6	ACTA:	1014	FOJA:	31775	FECHA DE REGISTRO:	11 - MARZO - 1988
TUXTLA GUTIERREZ LUGAR DE REGISTRO									

NOMBRE: JUAN MANUEL DE LA CRUZ TORRES

SEXO: MASCULINO

LUGAR DE NACIMIENTO: TUXTLA GUTIERREZ, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO

FECHA DE NACIMIENTO: 06 DE NOVIEMBRE DE 1987

HORA DE NACIMIENTO: 00:25

PRESENTADO: VIVO

COMPARECE: AMBOS

No. CERTIFICADO:

C.R.I.P. 071010188010144

C.U.R.P. CUTJ871106HCSRRN07

PADRES

PADRE JUAN MANUEL DE LA CRUZ POSADA

NACIONALIDAD

MEXICANA

EDAD 20 AÑOS

MADRE SOBEIDA TORRES GOMEZ

NACIONALIDAD

MEXICANA

EDAD 18 AÑOS

ABUELOS

ABUELO PATERNO HUMBERTO DE LA CRUZ VALENCIA

NACIONALIDAD

MEXICANA

ABUELA PATERNA LEONOR POSADA DE DE LA CRUZ

NACIONALIDAD

MEXICANA

ABUELO MATERNO GABRIEL TORRES MENDEZ

NACIONALIDAD

MEXICANA

ABUELA MATERNA ESPERANZA GOMEZ RAMIREZ

NACIONALIDAD

MEXICANA

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE

PARENTESCO

EDAD AÑOS

SE EXTIENDE ESTA CERTIFICACIÓN CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 34, 35, 36, 37, 40 Y 45 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO.

EN LA CIUDAD DE: TUXTLA GUTIERREZ

A LOS 16 DIAS DEL MES DE ABRIL DE 2011

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ARCHIVO
ESTATAL DE LIBROS DEL REGISTRO CIVIL
DEL ESTADO, DOY FE.

14210668-CF6D626873A1197A80A6A1E76ECDB79875B2D741



Firma

ESTADO LIBRE SOBERANO DE

CHIAPAS

PODER EJECUTIVO

C. LIC. JORGE HUMBERTO MOLINA GOMEZ

INSTITUTO DE LA CONSEJERIA JURIDICA
Y DE ASISTENCIA LEGAL
DIRECCIÓN DEL REGISTRO CIVIL

FIRMA

NOMBRE

0300253



Comprobante de apertura del cliente

Fecha y hora de generación de la cuenta: 13/05/2025 12:31:28 PM

Folio de Apertura: 28486685

Nombre del cliente: JUAN MANUEL DE LA CRUZ
TORRES

Código del cliente: 38934295

Número de cuenta: 56921310722

RFC: CUTJ871106

Clabe interbancaria: 014100569213107224

Fecha de onboarding: 13/05/2025

Lugar de contratación: Blvd. Angel Albino Corzo

Operación realizada: Contratación

Producto o servicio contratado: Nómina

Por favor revisa el resto de los archivos adjuntos, ya que tienen información importante sobre tu cuenta.

Tu cuenta fue verificada biométricamente de forma correcta con folio:
4e1ed67b8a1e8653820049c93046094b9aa89f57348a97a404b41d8c351b7042

En caso de dudas y/o aclaraciones contacta a nuestra
SuperLínea 55 5169 4370 y www.santander.com.mx

Este documento es informativo