

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

Distribuidora
EL TORO
 "Embistiendo nuevos mercados"



ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

FECHA	24-05-2024
--------------	------------

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir				
Chofer de Reparto				
Nombre				
Jose Manuel Flores Lopez				
Dirección				
HAYARIT NO. 700 COL. Progreso				
Fecha de Nacimiento			Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año		
13	04	1995	30	Casado
Teléfono			Nivel Académico	
2283473202			Preparatoria	

2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil					
Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Matrimonio	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Identificación Personal					
Documento	Folio		Vigencia		
Credencial de Elector	IDEX 2280272686		2024		
Licencia de Manejo	A1571006		2026		
Seguridad Social					
IMSS	05219546594				
R.F.C.	FOLM950413U23				
CURP	FOLM950413HVZLN03				
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Paz Trujillo		Maestra	
Tipo de relación	Amiga	Tiempo de conocerlo.	9 años
Dirección		Teléfono	
Toluca H617		2281762724	
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Jorge Omar		3 años	
Tipo de relación		Tiempo de conocerlo.	
Dirección		Teléfono	
Bondería		227766891	
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura	Documento	Periodo	
Constitución 1917	Estatus		
Nombre de la Institución	<input type="checkbox"/> Inconcluso	<input type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante	<input checked="" type="checkbox"/> Titulado

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	2
Personas que dependen económicamente de él	2
Total de Ingresos	\$ 10000
Total de Egresos	\$ 6.00

a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$ 2000
Ropa y Calzado	\$ 2000
Transporte	\$ 400
Servicios	\$ 600
Gastos Escolares	50
Actividades deportivas	50
Actividades recreativas	50
Otros	
TOTAL	\$ 5000

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito			
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

Tipo	Modelo	Valor Estimado
I	2 do piso	

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre		
Esposa	Yanelli Guevara		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
27	Estilista	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre		
Hija	Damaris Jimenez		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
2 meses		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

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

b) Actividades Sociales

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

Actividad	Frecuencia anual
1. Eventos sociales	40
2. Eventos comunitarios	100

c) Actividades Culturales

Actividad	Frecuencia anual
Museos	40
Teatro	40
Festivales Culturales	40
Zonas Arqueológicas	40

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
40		

e) Actividades Recreativas

Actividad	Frecuencia anual
Vacaciones	40
Plazas públicas	40
Parques naturales	40
Parques de diversiones	40
Cine	40

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia

7. VISITA DOMICILIARIA

Estructura de la vivienda							
<input type="checkbox"/> Una planta		<input type="checkbox"/> PB y 1 piso		<input checked="" type="checkbox"/> 2 pisos		<input type="checkbox"/> Más de 2	
N° de Recamaras				N° De Baños			
Material predominante en la construcción							
Paredes	Tabique	<input checked="" type="checkbox"/> Concreto		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 type="checkbox"/> Sistema de seguridad NO			
<input checked="" type="checkbox"/> Agua				<input type="checkbox"/> Gas subterráneo NO			
<input checked="" type="checkbox"/> Drenaje				<input checked="" type="checkbox"/> Internet			
<input checked="" type="checkbox"/> Gas							
<input checked="" type="checkbox"/> Recolección de basura							
Vías de Acceso							
Avenida (s)							
Gayari + 20 2000							
Entre las calles							
Villabonosa y toruca							
Referencias							
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 checked="" type="checkbox"/> Cuenta con todos los servicios				<input type="checkbox"/> No cuenta con todos			
<input checked="" type="checkbox"/> Urbana		<input type="checkbox"/> Semi- urbana		<input type="checkbox"/> Rural			
Observaciones de la zona:							
Esta en buena Ubicación							
¿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	<input type="checkbox"/>	Centro de salud	<input type="checkbox"/>
Dispensario	<input type="checkbox"/>	Médico privado	<input type="checkbox"/>	Otros (Especifique)	<input type="checkbox"/>

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

Respiratorias	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Gastrointestinales	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Dermatológicas	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Neurológicas	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Cáncer	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Hipertensión	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Obesidad	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la
Diabetes mellitus	<input checked="" type="checkbox"/>	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la
Adicciones	<input checked="" type="checkbox"/>	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la
Otras	<input checked="" type="checkbox"/>				

Miembros discapacitados:	<input checked="" type="checkbox"/>
Familiares con enfermedades crónicas:	<input checked="" type="checkbox"/>

Anexar fotografías del candidato y su vivienda
Fachada