

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

04-06-2025

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Puesto a cubrir			
Chofer de Reparto			
Nombre			
<u>José María Trujillo Viveros</u>			
Dirección			
Eneíario Gómez 40.1			
Fecha de Nacimiento		Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año	
2	07	96	28
Teléfono			Unión Libre
2202341944			Nivel Académico
			Preparatoria

2. REVISIÓN DOCUMENTAL

Actas del Registro Civil					
Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Matrimonio	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Identificación Personal					
Documento	Folio			Vigencia	
Credencial de Elector	<u>IDMEX1195173762</u>			<u>2029</u>	
Licencia de Manejo				<u>2027</u>	
Seguridad Social					
IMSS	<u>05149613902</u>				
R.F.C.	<u>TUVM960702227</u>				
CURP	<u>TUVM960702HJZRU204</u>				
Observaciones y Comentarios					

3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Juncartos García			Empleado
Tipo de relación	Padrastro	Tiempo de conocerlo.	24 AÑOS
Dirección		Teléfono	
Enrique Pérez			2283657547
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Tipo de relación	Ma. Lucía Viveros	Tiempo conocerlo.	28 Años
Dirección		Teléfono	
Enrique Pérez			22282024857
Comentarios			

4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

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

5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Número
Personas que viven con el investigado	2
Personas que dependen económicamente de él	2
Total de Ingresos	\$2.000
Total de Egresos	\$10,000

a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual

b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$ 6000
Ropa y Calzado	\$ 1500
Transporte	\$ 0
Servicios	\$ 700
Gastos Escolares	\$ 200
Actividades deportivas	\$ 500
Actividades recreativas	\$ 500
Otros	
TOTAL	\$ 8,200

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito			
NO <input checked="" type="checkbox"/>			

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 checked="" type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Terreno	<input type="checkbox"/> Departamento
Ubicación		Valor Estimado
el Pueblito		
Tipo		Valor Estimado
1 Piso		

6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre	
Esposa	Ludy anacarini	González Sosa
21	Ama de casa	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
hijo	Tayron aizcor	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
1 año 3 meses	trejillo	

Parentesco	Nombre	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
		<input 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	ND
2. Eventos comunitarios	CD

c) Actividades Culturales

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

d) Actividades Deportivas

Deporte	Lugar	Frecuencia
HO	NO	

e) Actividades Recreativas

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

f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia

7. VISITA DOMICILIARIA

Estructura de la vivienda						
<input type="checkbox"/> Una planta	<input checked="" type="checkbox"/> PB y 1 piso	<input type="checkbox"/> 2 pisos	<input type="checkbox"/> Más de 2			
Nº de Recamaras			Nº 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					
<input checked="" type="checkbox"/> Agua	<input type="checkbox"/> Gas subterráneo					
<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)						
<i>Enrique Gómez</i>						
Entre las calles						
<i>R Smith y Teresa García</i>						
Referencias						
Transporte						
<input type="checkbox"/> Metro	<input type="checkbox"/> Transporte público	<input type="checkbox"/> Taxi	<input checked="" 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:		<i>Buena ubicación</i>				
¿El nivel económico del candidato es acorde a su nivel de vida?						

8. SALUD

Servicios médicos con los que cuenta la familia:

IMSS	ISSSTE	Centro de salud	
Dispensario	Médico privado	Otros (Especifique)	

Enfermedades y/o padecimientos en la familia:

Respiratorias	ND	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Gastrointestinales	ND	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Dermatológicas	ND	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Neurológicas	ND	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Cáncer	ND	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Hipertensión	ND	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Obesidad	ND	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Diabetes mellitus	ND	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la	
Adicciones	ND	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la	
Otras						

Miembros discapacitados:	ND
Familiares con enfermedades crónicas:	ND

Anexar fotografías del candidato y su vivienda
Fachada

