

Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

Homoclave del trámite	Folio
IMSS-02-008	1528299917830190511810
Homoclave del formato	Fecha de solicitud del trámite
FF-IMSS-013	06 / 06 / 2018 DD MM AAAA

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

Número de Seguridad Social:	65129332345
CURP:	SAPA930718HPLNRN08
Nombre(s):	ANGELO
Primer apellido:	SANCHEZ
Segundo apellido:	PRADO
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	18/07/1993
Lugar de nacimiento:	PUEBLA

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 periodo 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](http://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 AFOR 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](http://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:Asignación de NSS|Fecha:06 de junio 2018, 10:45:17|Folio:1528299917830190511810|RFC:|Nombre o Razon Social:ANGELO SANCHEZ PRADO|Curp:SAPA930718HPLNRN08|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:65129332345||

Sello Digital: WV0eu9/ZI4a5HEfb9BVOXUFIHDFW6vPKZkHauTgaKSq66T8mbbmabUHYZYqbORpVmmKPYQPwHHm+FOXZbSU1NZ pTGlxdniHl5uXAsKEEtEqwZ2PXeuQ+coHyGoGGm1UuAqoQAIW/Us0QqdbSYVJisECQJpYcLG+o4+cAgswnzQj03qkdCh

Secuencia Notarial: d681c7fc-ea5e-458c-bea6-415e636f69c3

Número de Serie: 00000000000000000001



## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



SAPA9307182U9  
Registro Federal de Contribuyentes

ANGELO SANCHEZ PRADO  
Nombre, denominación o razón  
social

IdCIF: 15100233888  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**XALAPA , VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE A 30  
DE JULIO DE 2025**



SAPA9307182U9

### Datos de Identificación del Contribuyente:

<b>RFC:</b>	SAPA9307182U9
<b>CURP:</b>	SAPA930718HPLNRN08
<b>Nombre (s):</b>	ANGELO
<b>Primer Apellido:</b>	SANCHEZ
<b>Segundo Apellido:</b>	PRADO
<b>Fecha inicio de operaciones:</b>	17 DE MAYO DE 2012
<b>Estatus en el padrón:</b>	ACTIVO
<b>Fecha de último cambio de estado:</b>	22 DE JULIO DE 2012
<b>Nombre Comercial:</b>	

### Datos del domicilio registrado

<b>Código Postal:</b> 11950	<b>Tipo de Vialidad:</b>
<b>Nombre de Vialidad:</b> AVENIDA CONSTITUYENTES	<b>Número Exterior:</b> 1150
<b>Número Interior:</b>	<b>Nombre de la Colonia:</b> LOMAS ALTAS
<b>Nombre de la Localidad:</b>	<b>Nombre del Municipio o Demarcación Territorial:</b> MIGUEL HIDALGO
<b>Nombre de la Entidad Federativa:</b> CIUDAD DE MEXICO	<b>Entre Calle:</b>



**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

#### Contacto

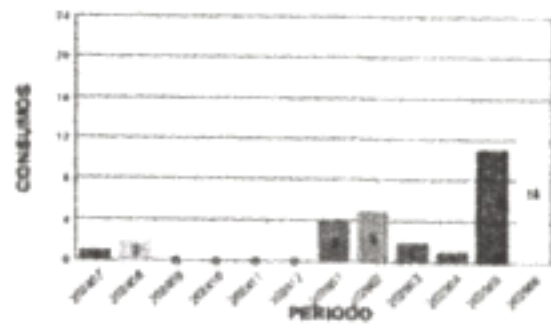
Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.  
Atención telefónica desde cualquier parte del país:  
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país  
(+52) 55 627 22 728



USUARIO


**CMAS**  
 COMISIÓN MUNICIPAL DE AGUA POTABLE  
 Y SANEAMIENTO DE XALAPA, VERACRUZ.

**Xalapa**  
 H. Ayuntamiento 2013-2018

 COMISIÓN MUNICIPAL DE AGUA POTABLE  
 Y SANEAMIENTO DE XALAPA, VERACRUZ.  
 R.F.C CMA941106RVO  
 AV. MIGUEL ALEMÁN, #109 COL. FEDERAL C.P.91140


CUENTA	FOLIO	PERIODO	VENCIMIENTO
152885	3,334	MEN-06-2025	2025-06-18
REGIMEN			
TIPO DE USUARIO	INTERES SOCIAL		
MESES POR PAGAR	2	PERIODO DE CONSUMO:	
FECHA LECTURA	2025-05-13	2025-04-08 AL	
MEDIDOR	161036452	2025-05-13	
LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO M <sup>3</sup>	
859	845	14.00	
CONCEPTO		IMPORTE	

 BENJAMIN RIVERA LOPEZ  
 AND. DIEZ LT-3 MZ-23 200

 BOSQUES FERROCARRILEROS  
 XALAPA  
 6-300-2000-24

Acuerdo 176/OG/2023 se establece subsidio 5% de saneamiento

 SANTANDER (CONV 2422)  
 BANCOMER (CONV CIE 988642)  
 HSBC (RAP2535)  
 BANAMEX (Establecimiento 3845-1)  
 BANORTE EMISORA 98169  
 SCOTIABANK (TEMPORALMENTE SUSPENDIDO)

ADEUDOS ANTERIORES	263.05
RECARGOS SEGUN ART 5 DE LA LEY	6.52
ADEUDO DEL MES ACTUAL POR SERV. DE AGUA	199.32
ADEUDO DEL MES POR SERV. SANITARIO	79.73
SERVICIO DE SANEAMIENTO	56.85
SUBSIDIO SANEAMIENTO	-5.07

CITATORIO/REIMPRESION RECIBO	14.46
IVA	2.31
AJUSTE POR REDONDEO	0.83

TOTAL MENSUAL 618.00

TOTAL MENSUAL \$618.00

(seiscientos dieciocho pesos 00 / 100 M.N.)


**PAGO2025**  
 Anticipado


CMASXalapa @cmas\_xalapa @CMAS\_Xalapa cmasxalapa.gob.mx

**Trabajo**  
 y transparencia

 COMISIÓN MUNICIPAL DE AGUA POTABLE  
 Y SANEAMIENTO DE XALAPA, VERACRUZ.

BENJAMIN RIVERA LOPEZ

 AND. DIEZ LT-3 MZ-23 200  
 BOSQUES FERROCARRILEROS  
 XALAPA

6-300-2000-24

LINEA DE CAPTURA BANCO



00000000000002794188046363262

CODIGO TIENDAS



69002794188020250618000000618007

CUENTA	FOLIO	PERIODO	VENCIMIENTO
152885		MEN-06-2025	2025-06-18
TIPO DE USUARIO	MEDIDOR	MESES POR PAGAR	CONSUMO M <sup>3</sup>
INTERES SOCIAL	161036452	2	14.00
CONCEPTO			IMPORTE

ADEUDOS ANTERIORES	263.05
RECARGOS SEGUN ART 5 DE LA LEY	6.52
ADEUDO DEL MES ACTUAL POR SERV. DE AGUA	199.32
ADEUDO DEL MES POR SERV. SANITARIO	79.73
SERVICIO DE SANEAMIENTO	56.85
SUBSIDIO SANEAMIENTO	-5.07

CITATORIO/REIMPRESION RECIBO	14.46
IVA	2.31
AJUSTE POR REDONDEO	0.83

TOTAL MENSUAL \$618.00

(seiscientos dieciocho pesos 00 / 100 M.N.)



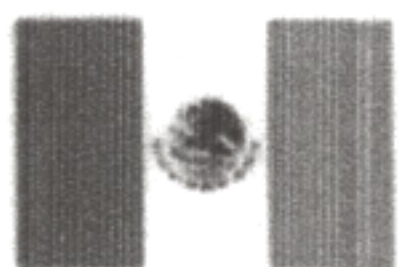


ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA  
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

SEGOB



DIRECCIÓN GENERAL DE  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL



Clave:

**SAPA930718HPLNRN08**

Nombre:

**ANGELO SANCHEZ PRADO**



*Soy México*

Fecha de inscripción

**20/01/2003**

Folio

**94913750**

Entidad de registro

**PUEBLA**



VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO

SSP Secretaría de Seguridad Pública

VERA CRUZ

ME LLENA DE ORGULLO

ANGELO SANCHEZ PRADO

CURP  
SAPA930718HPLNRN08

FECHA DE NACIMIENTO  
18/07/1993

FECHA DE EMISION  
20/12/2023

FECHA DE EXPIRACION  
20/12/2026

IDENTIFICADOR DE CONDUCTOR  
UB0J3FXLB

MEXICO

30-VERACRUZ

LICENCIA PARA CONDUCIR  
ESTADO DE VERACRUZ

SEXO  
M

GRUPO SANGUINEO  
O+

RESTRICCIONES  
NINGUNA

DONADOR DE ORGANOS  
NO

ANTIGÜEDAD  
15/08/2017

LUGAR  
COATEPEC

AUTORIZA A SU TITULAR A CONDUCIR  
SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO DE  
CARGA Y PARTICULAR

Cap. Cuauhtémoc Zúñiga Bonilla  
Secretario de Seguridad Pública

A1804987

VERA CRUZ

ME LLENA DE ORGULLO

L<UB0J3FXLB<SAPA930718HPLNRN08  
SANCHEZ<<ANGELO<P<<<<<<1220260



<b>Solicitud de Empleo</b>	Fecha <u>14/08/2025</u>
	Puesto que solicita: Sueldo mensual
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente	

#### DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <u>Sánchez</u>	Apellido Materno <u>Prado</u>	Nombre (s) <u>Angelo</u>	Edad <u>32</u>	Estatura <u>1.65</u>	Peso <u>80kg</u>	Estado Civil <u>Unión libre</u>
Dirección <u>Andador 10 #3 Col. Bosquez ferrocarrileros.</u>			Código Postal <u>91150</u>	Teléfono Casa: Cel: <u>2284068574</u>		Sexo <u>M</u>
Fecha de Nacimiento <u>18/Julio/1993</u>	Lugar de Nacimiento <u>Tlaxiahuac</u>	Nacionalidad <u>Mexicana</u>	Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo <input type="radio"/>			
Número de Seguridad Social <u>65129332345</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>angel.sanchez5169@gmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>Si</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>SAPA930718209</u>			
¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/>		¿Padece de alguna enfermedad crónica? Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál?				
¿Qué deporte practica? <u>Fútbol</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>No</u>		¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Estar con mi familia</u>			
¿Cuál es su meta en la vida? <u>Superarme</u>						

#### DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>Federico Sánchez Moreno</u>		<u>X</u>		
Madre <u>Honorina Prado Melchor</u>	<u>/</u>		<u>Avenida Central #125</u>	<u>Comerciante</u>
Esposa (o) <u>Maria Del Carmen Salas</u>	<u>/</u>		<u>Andador #3</u>	<u>Ama de Casa</u>
Nombre Hija (o) <u>Vanelly Sánchez Prado</u>	<u>/</u>		<u>Andador 10 #3</u>	<u>Estudiante.</u>
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

#### ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>Clara F Rojas Beltrancillo</u>	<u>Reforma #82 Col. Centro</u>	<u>1999</u>		<u>2005</u>	<u>Certificado</u>
Secundaria <u>Sebastián Leído</u>	<u>Gregorio López #24</u>	<u>2005</u>		<u>2009</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



### CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:
Funciones de oficina que domina:
Paquetes de cómputo que domina:

### EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	2023-2025	2018-2022	61ve1 2018	2016-2018
Nombre de la Compañía	Lala	Megacable	61ve1	La Orca
Dirección	Conecta Xela-ver.	Virginia Aguilar	Abolador Cestillo 14	Esfuerzo #2
Teléfono	2281434320	9615861732	2288416420	2283352982
Puesto que desempeñaba	Ayto venta	Tec. Qwias.	Ayudante General	Encargado de Pte.
Ultimo sueldo	2,800	2,100	3,500	2,800
Motivo de su separación	Reestructura.	Crecimiento	por contrato	por crecimiento
Nombre de su jefe inmediato	Javier Capera	Hector Vazquez	Hector Trujillo	Alexis Martinez
Puesto de su jefe inmediato	Javier Capera	Hector Vazquez	Supervisor	Supervisor

### DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
Por un Amigo	Si	Chevrolet	98
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
NO	Si	2,000	
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
NO		¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Vive en casa propia?		¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Paga renta?	Renta mensual		
Si	1800		
¿Puede viajar?			
Fecha en que podría presentarse a trabajar			

### 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

*Angel Sanchez Prado*

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: 32 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

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.

Angelo Sánchez Prado

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:





# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA  
DIRECCION DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL  
1206027

FOLIO

6421269

EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA Y COMO J U E Z DEL REGISTRO  
DEL ESTADO CIVIL DE TLATLAUQUITEPEC, PUEBLA. CERTIFICO: QUE EN EL LIBRO

NUMERO 06 DE NACIMIENTOS DEL AÑO 1993, EXISTE ASENTADA EL ACTA NUMERO 01064  
DE FECHA 11 DE OCTUBRE DE 1993 LEVANTADA, POR EL JUEZ C. PROFR. JOSE ALEJANDRO R.

LA CUAL CONTIENE LOS SIGUIENTES DATOS:

NOCHEBUENA BELLO

## ACTA DE NACIMIENTO

NOMBRE ANGELO SANCHEZ PRADO

FECHA DE NACIMIENTO 18 DE JULIO DE 1993 HORA 10:40

LUGAR DE NACIMIENTO TLATLAUQUITEPEC, TLATLAUQUITEPEC, PUEBLA. CRIP 211860193010640

FUE PRESENTADO VIVO ☒ MUERTO ☐ SEXO MASCULINO ☒ FEMENINO ☐

DECLARO EL PADRE ☐ LA MADRE ☐ AMBOS ☒ PERSONA DISTINTA ☐

## PADRES

NOMBRE FEDERICO SANCHEZ MORENO NACIONALIDAD MEXICANA

NOMBRE HONORINA PRADO MELCHOR NACIONALIDAD MEXICANA

## ABUELOS PATERNOS Y MATERNOS

NOMBRE ANGEL SANCHEZ ORTUÑO NACIONALIDAD MEXICANA

NOMBRE GUALBERTA MORENO CALDERON NACIONALIDAD MEXICANA

NOMBRE OLIVERIO PRADO PRADO NACIONALIDAD MEXICANA

NOMBRE LUCIA MELCHOR VAZQUEZ NACIONALIDAD MEXICANA

## TESTIGOS DEL ACTO

NOMBRE MISAIEL SANTIAGO MONTIEL Y MIGUEL ANGEL PEREZ MERAZ

DE 24 Y 22 AÑOS, DE NACIONALIDAD MEXICANA Y DE NACIONALIDAD MEXICANA

PARENTESCO ===== Y =====

NOMBRE DE LA PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE DECLARO EL NACIMIENTO

===== NACIONALIDAD =====

ESTA ACTA TIENE LAS SIGUIENTES ANOTACIONES:

\*\*\* NO TIENE NINGUNA ANOTACION \*\*\*

DE CONFORMIDAD CON LO PRESCRITO EN LOS ARTICULOS 848 Y 849 DEL CODIGO CIVIL, SE EXPIDE LA  
PRESENTE CERTIFICACIÓN, EN EXTRACTO, EN TLATLAUQUITEPEC,  
PUEBLA. EL DIA 21 DE ABRIL DEL ~~200~~ 2010  
EL C. J U E Z DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL.



JUZGADO DEL REGISTRO  
DEL ESTADO CIVIL  
TLATLAUQUITEPEC, PUEBLA

MTRO. MACARIO VAZQUEZ RAEZ \*



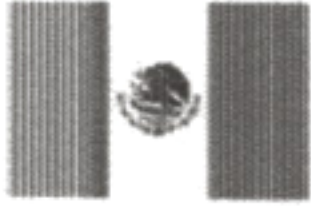






# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

**SACC970716MVZLSR07**

Nombre

**MARIA DEL CARMEN SALAS CASTILLO**



Entidad de registro:

**VERACRUZ**



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

GOBERNACIÓN

RENAPO



130166200100006

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**MARIA DEL CARMEN SALAS CASTILLO**

PRESENTE

Ciudad de México, a 13 de agosto 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 ARCOPI a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a [unidad\\_transparencia@segob.gob.mx](mailto: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>





# SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO  
DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

LA DIRECCION DE LA ESCUELA

SEBASTIAN LERDO DE TEJADA

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 300TV0781K

CERTIFICA QUE

ANGELO SANCHEZ PRADO

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) SAPA930718HPLNRN08

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE,  
SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR.

PROMEDIO GENERAL DE  
APROVECHAMIENTO

6.8

SEIS PUNTO OCHO

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EN XALAPA, VERACRUZ

A LOS TREINTA DÍAS DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL NUEVE

FOLIO

T 1791803

TERESA DE JESUS LIGAREDA CASANOVA  
EL DIRECTOR

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






Xalapa, Ver., a 11 de octubre de 2018.

**A QUIEN CORRESPONDA:**

POR MEDIO DE LA PRESENTE HAGO CONSTAR QUE EL C. ANGELO SANCHEZ PRADO LABORÓ CON NOSOTROS COMO AUXILIAR DE MANTENIMIENTO, DEMOSTRANDO SER UNA PERSONA SERIA, HONRADA, TRABAJADORA Y RESPONSABLE.

A PETICIÓN DE LA PARTE INTERESADA Y PARA LOS FINES QUE HAYA LUGAR, SE EXTIENDE LA PRESENTE EL 11 DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL DIECOCHO.

  
LRI. ALFREDO ZAVALA VIVEROS  
GERENCIA RRHH  
COMERCIALIZADORA GIVEL S.A. DE C.V.



Comercializadora Givel S.A. de C.V.

Torre Latinoamericana  
Eje Central Lázaro Cárdenas No.2, Despacho 2201, piso 22,  
Del. Cuahutemoc, C.P. 06000, CDMX. Tel: (55) 55 12 42 35

Apolinar Castillo No. 14, Col. Los Angeles, C.P. 91060; Xalapa Ver  
Tel: (228) 841 64 20

e-mail: [recursos.humanos@givel.mx](mailto:recursos.humanos@givel.mx)



# Purificadora ORCA

## Carta de recomendación

13 de Agosto de 2025

Itzer Alexis Martínez González

Jefe de ruta

2283352982

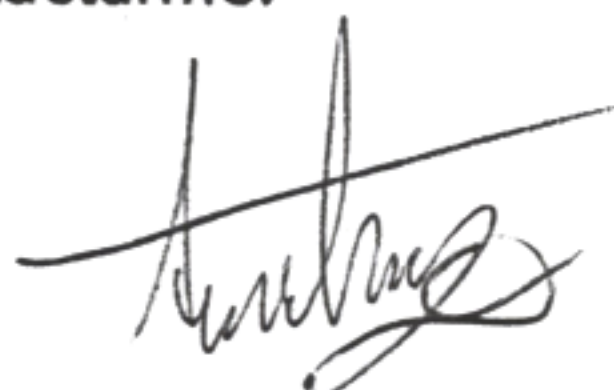
### A QUIEN CORRESPONDA,

Me complace recomendar a Angelo Sánchez Prado, quien ha sido un valioso miembro de nuestro equipo en Purificadora de agua ORCA durante 2 años. Durante su tiempo con nosotros, Angelo ha demostrado consistentemente un alto nivel de profesionalismo, dedicación y habilidad en su rol como encargado de ruta.

Angelo destaca por su excelente servicio al cliente, siempre mostrando una actitud amigable y profesional. Su capacidad para manejar tareas múltiples y resolver problemas de manera efectiva ha sido fundamental para el funcionamiento eficiente de nuestra empresa.

Estoy seguro de que Angelo será un gran activo para su organización. Su experiencia y habilidades lo convierten en un candidato ideal para cualquier puesto en su empresa.

Si necesita más información, no dude en contactarme.



**ITZER ALEXIS MARTÍNEZ GONZÁLEZ**

Jefe de Ruta



**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	14-08-2025
-------	------------

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

Puesto a cubrir				
Chofer de Reparto				
Nombre				
ANGEL Sanchez PRADO				
Dirección				
AVDADOR NO.3				
Fecha de Nacimiento			Edad	Estado Civil
Día	Mes	Año	32	UNION Libre
18	07	93		
Teléfono			Nivel Académico	
2284 068584			Secundaria	

**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	103Mx2034466854		2030		
Licencia de Manejo	A1804987		20-12-2028		
Seguridad Social					
IMSS	65 129332345				
R.F.C.	3A0A 9307 18119				
CURP	8A0A 9307 18 H0 L0 2N08				
Observaciones y Comentarios					



### 3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Duice Hernando z eabrera		Empleado	
Tipo de relación	Amiga	Tiempo de conocerlo.	15 Años
Dirección		Teléfono	
Calle Ciro de la Cruz 450-377		2281307199	
Comentarios			

Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Tipo de relación	Jose Lozano Cruzado	Tiempo de conocerlo.	Ex-formero
Dirección		Teléfono	
Jose curiel 111. Col. Benito Juarez		2281394447	
Comentarios			

### 4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

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

### 5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	3
Personas que dependen económicamente de él	2
Total de Ingresos	\$ 6000
Total de Egresos	\$ 3000

#### a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual

#### b) Egresos



Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	\$ 3000
Ropa y Calzado	<del>7200</del>
Transporte	\$ 800
Servicios	\$ 200
Gastos Escolares	\$ 550
Actividades deportivas	
Actividades recreativas	
Otros	
TOTAL	\$ 6500

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

Tipo	Modelo	Valor Estimado
I	1 PISO	

## 6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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



Parentesco	Nombre		
ESPOSA	MARIA DEL CARMEN SALAS CASTILLO		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
29	Ama de casa	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre		
Hija	Vanessa Sanchez Salas		
Edad	Ocupación	Depende económicamente	
6 años	Estudiante	<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 checked="" type="checkbox"/> Católica	<input type="checkbox"/> Otra	<input type="checkbox"/> Ninguna

Actividad	Frecuencia anual
1. Eventos sociales	0
2. Eventos comunitarios	0

**c) Actividades Culturales**

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

**d) Actividades Deportivas**

Deporte	Lugar	Frecuencia
FUTBOL	en centro deportivo	18 veces

**e) Actividades Recreativas**

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



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				
N° de Recamaras				N° De Baños			
Material predominante en la construcción							
Paredes	Tabique	<input checked="" type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Madera	<input type="checkbox"/> Otros	Especificar:		
Techos	Concreto	<input checked="" type="checkbox"/> Lamina	<input type="checkbox"/> Madera	<input type="checkbox"/> Otros	Especificar:		
Pisos	Mosaicos	<input checked="" type="checkbox"/> Duela	<input type="checkbox"/> Loseta	<input type="checkbox"/> Cemento	<input type="checkbox"/> 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			50			
<input checked="" type="checkbox"/> Agua	<input type="checkbox"/> Gas subterráneo			20			
<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)							
ANDADOR NO.3							
Entre las calles							
ANDADOR 7 Y ANDADOR 6							
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:							
Zona Poblada a vici de tron							
¿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	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Gastrointestinales	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Dermatológicas	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Neurológicas	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Cáncer	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Hipertensión	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Obesidad	NO	¿Cuál(es)?		¿Quién padece?	la	
Diabetes mellitus	NO	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la	
Adicciones	NO	¿De qué tipo?		¿Quién padece?	la	
Otras	NO					

Miembros discapacitados:	NO
Familiares con enfermedades crónicas:	NO

Anexar fotografías del candidato y su vivienda  
Fachada



**Candidato interior de la casa**