

## Instituto Mexicano del Seguro Social

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

## Homoclave del formato

SAV-002

## Fecha de publicación del formato en el DOF

31 / 07 / 2015  
DD MM AAAA

Clave	Clínica
01	
Modalidad	HGSMF 008
10	

Datos del asegurado	
NSS:	4097786876 - 5
CURP:	AUHO781116HMCQRS01
Nombre:	OSCAR AQUINO HERNANDEZ

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario	Agregado de Identidad	Mes de nacimiento
MAYELLI GUADALUPE LEMUS AVILES	06219836	02

## Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

ACTA DE NACIMIENTO - NO. ACTA: 99999, NO. FOJA: 0, NO. LIBRO: 0, ESTADO: ENTIDAD INVALIDA RENAPO, MUNICIPIO: MUNICIPIO INVALIDO RENAPO, FECHA SUCESO: 12/02/1983, FECHA EXPEDICION: 30/01/2020, TOMO: 0, NO. JUZGADO: 0, AÑO: 9999, CRIP: 0;

NTUAX CK04

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](http://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 Tecnológico 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 Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

TLAXCALA TLAXCALA

30 ENERO 2020

VAJB69Q818MTLZT00

Firma del asegurado

Nombre y firma del empleado

Lugar y fecha

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.

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

- |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <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 |

Cadena original:

||Invocante:portalimssdigital||Tipo de trámite:REGISTRO CONCUBINA(RIO)||Fecha:30 de enero 2020, 16:07:56||Folio:1580422048188402763540||Nombre o  
Razón Social:OSCAR AQUINO HERNANDEZ||Curp:AUHO781116HMCQRS01||Número de Seguridad Social:40977868765||

Sello digital:

vawpDHJ8FxzvB22EmFxbfqIKeXRgY7eWajHXYeSSsISCNXX+IfkZiEoxE6W3TNownXTd3YHM+CPT+kELOGrv9eBd0LZRBfaFmPPEuN3W1qQ/eQ5ggaUCUNEH  
4lo2taq1TkOQbwgAacNPLcz2jQ7RgN0esJdhhlFeDjsiH0zTF1tGKDR7TwUcl2LN0tWdltZPV3irGY0sn24rh75S1OM2PghafNRpTz9zB5pJY0L67pjF2lib5Mli/H  
f5h3GOO2RafoNYufdjeaeBBjkS29aqaa4x216LvarR0RNGgsPJWVvKNT+HffmnOFQzn4+r2LyYi5OcalBmQn1ChkzRnlhA==

Secuencia notarial:

1933067e-5454-4c6d-a464-80918b07bc6

Número de serie:

00000000000000000001

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).

Contacto	
Paseo de la Reforma 476, P.B. Col. Juárez, Delegación Cuahtémoc C.P. 06600 D.F. Tel. 01 800 623 23 23 <a href="http://atencion.contactolmss.com.mx">http://atencion.contactolmss.com.mx</a>	

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



**Hacienda**  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



**SAT**

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



AUHO7811165A1  
Registro Federal de Contribuyentes

OSCAR AQUINO HERNANDEZ  
Nombre, denominación o razón  
social

idCIF: 16090168621  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

AUHO7811165A1

### Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	AUHO7811165A1
CURP:	AUHO781116HMCQRS01
Nombre (s):	OSCAR
Primer Apellido:	AQUINO
Segundo Apellido:	HERNANDEZ
Fecha inicio de operaciones:	12 DE AGOSTO DE 2014
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	22 DE ENERO DE 2015
Nombre Comercial:	

### Datos del domicilio registrado

Código Postal: 90114

Nombre de Vialidad: TOPACIO

Número Interior:

Nombre de la Localidad: TLAXCALA

Nombre de la Entidad Federativa: TLAXCALA

Tipo de Vialidad:

Número Exterior: 210

Nombre de la Colonia: LA JOYA

Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: TLAXCALA

Entre Calle:

**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

Y Calle:

**Actividades Económicas:**

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Asalariado	100	20/04/2022	

**Regímenes:**

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	01/01/2017	

**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](http://www.sat.gob.mx), [denuncias@sat.gob.mx](mailto:denuncias@sat.gob.mx), desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o [www.gob.mx/sfp](http://www.gob.mx/sfp)".

**Cadena Original Sello:** ||2025/09/30 11:29:13|AUHO7811165A1|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|200001088888800000031|U2FsdGVkX1/6hje6TT8y0KLVyTbt6nDYfVbYhnmhMzz0C6z71MukMd0gtZQ91byC||

**Sello Digital:** MNiwLhr0U4jq6FJliM/HyV/G2mdtVX+8hfhlrfF+h+xZptfUgZpEntNep9BRknze4KOTcdUgZXd+OgMlc5rg368EHLk4/Wje7JhtqcsBjmqBi0DnKqzbb8pcIMyIB4aOcxBTyZ7u4p0Qrl3tXZPj5kAZR6y+Rj8kSPxCO90auY=



**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

AQUINO HERNANDEZ OSCAR

LOMAS EL EDN EDF.12 301  
AV. JUAREZ Y DE LA CRUZ  
Ocotlán 021, C.P. 90100  
Ocotlán, TLAX.

NO. DE SERVICIO : 223181200781

RMU : 90100 18-12-06 XAXX-010101.005 CFE

CUENTA : 10DV02A141025160

LIMITE DE PAGO: 22 AGO 25

CORTE A PARTIR:  
23 AGO 25TARIFA: 01 NO. MEDIDOR: P891RV MULTIPLICADOR:  
HILOSS. 1

PERÍODO FACTURADO: 05 JUN 25 - 05 AGO 25

10DV02A141025160

TOTAL A PAGAR:

\$343

(TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS  
M.N.)

DESCARGA NUESTRA APP AUTORIZADA



Concepto	Lectura actual Medida <input type="checkbox"/> Estimada <input type="checkbox"/>	Lectura anterior Medida <input type="checkbox"/> Estimada <input type="checkbox"/>	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
<b>Energía (kWh)</b>	08001	07765	236		
Básico			150	1.087	163.05
Intermedio			86	1.320	113.52
Suma			236		276.57

Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.



Subtotal

Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Desglose del importe a pagar	Importe (MXN)
Suministro	61.62	0.00	0.00	61.62	Energía		276.57
Distribución	0.00	0.00	352.30	352.30	IVA 16%		44.25
Transmisión	0.00	0.00	42.69	42.69	Fac. del Periodo		320.82
CENACE	0.00	0.00	1.53	1.53	DAP <sup>(2)</sup>		22.00
Energía	0.00	0.00	205.79	205.79	Adeudo Anterior		325.90
Capacidad	0.00	0.00	131.69	131.69	Su Pago		-325.00
SCnMEM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	1.46	1.46	<b>Total</b>		<b>\$343.72</b>

## Apoyo Gubernamental 520.51

(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.



Fecha, hora y lugar de impresión: 08 AGO 25 11:39:41 hrs. CALLE LIRA Y ORTEGA S/N S/N COLCENTRO TLAXCALA TLAXCALA MEXICO CP 90000

90100 18-12-06 XAXX-010101 005 CFE  
01 223181200781 250822 000000343 7

CFE-contigo



\$343

(TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M.N.)



# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

**AUHO781116HMCQRS01**



Nombre

**OSCAR AQUINO HERNANDEZ**

Entidad de registro: **MEXICO**



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**GOBERNACIÓN**

**RENAPO**



115058197902578

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**OSCAR AQUINO HERNANDEZ**

*José Gómez*

PRESENTE

Ciudad de México, a 30 de septiembre 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 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 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 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 AICP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad\_transparencia@segob.gob.mx o de manera presencial en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>



## HIPOTECARIA SOCIAL

## ESTADO DE CUENTA HISTÓRICO



AQUINO HERNANDEZ OSCAR  
 CALLE LOMA EDEN 12 301 MZ 2 LT 9 EDIF 12 NIV 05  
 LAS LOMAS  
 90100 TLAXCALA

NO. SEGURIDAD SOCIAL 40977868765  
 R.F.C. AUH07811165AI  
 CURP AUH0781116HMCQRS01

## Datos y características financieras del crédito en la originación

Número de crédito	2918023087	Tipo de crédito	HIPOTECARIO LINEA 2 CREDITO INFONAVIT 20 INDIVIDUAL
Fecha de otorgamiento	26 de octubre de 2018	Plazo	30 AÑOS
		Monto de otorgamiento pesos	\$ 330,782.40
Tipo de moneda	Pesos	Tasa de interés	12.00 %
Tipo de tasa de interés	FIJA	Tipo de pago	CUOTA FIJA
Saldo de capital	\$ 326,944.35	Mensualidad con relación laboral	\$ 2,052.32
Saldo de interés	\$ 14,604.47	Mensualidad sin relación laboral	\$ 2,347.87
Comisiones	\$ 0.00		
Saldo total del crédito	\$ 341,548.82	Fecha de corte estado de cuenta	1 de septiembre de 2025

## Movimientos en pesos

Fecha	Transacción y concepto	Origen	Monto de la transacción	Comisiones	Pago de intereses	Pago a capital	Saldo capital
26/10/2018	7001 FORMAL.PRESTAMO	-	330782.40	0.00	0.00	0.00	330782.40
31/10/2018	7011 SEGURO/COMISION	-	37.64	37.64	0.00	0.00	330782.40
31/10/2018	7804 BONIFIC A INT	SUBS	551.30	0.00	0.00	0.00	330782.40
31/10/2018	7805 BONIFIC CAPITAL	SUBS	1030.17	0.00	0.00	1030.17	329752.23
07/11/2018	8880 APORT. PATRONAL	0323	750.61	-37.64	-659.50	-53.47	329698.76
30/11/2018	7011 SEGURO/COMISION	-	37.64	37.64	0.00	0.00	329698.76
30/11/2018	7804 BONIFIC A INT	SUBS	1581.47	0.00	0.00	0.00	329698.76
31/12/2018	7011 SEGURO/COMISION	-	37.64	37.64	0.00	0.00	329698.76
31/12/2018	7804 BONIFIC A INT	SUBS	1581.47	0.00	0.00	0.00	329698.76
07/01/2019	8880 APORT. PATRONAL	0323	829.08	-75.28	-753.80	0.00	329698.76
07/01/2019	8880 RETENC SALARIAL	323	3265.80	0.00	-2677.24	-588.56	329110.20
31/01/2019	7011 SEGURO/COMISION	-	37.64	37.64	0.00	0.00	329110.20
31/01/2019	7804 BONIFIC A INT	SUBS	1581.47	0.00	0.00	0.00	329110.20
28/02/2019	7011 SEGURO/COMISION	-	39.14	39.14	0.00	0.00	329110.20
28/02/2019	7804 BONIFIC A INT	SUBS	1506.20	0.00	0.00	0.00	329110.20
07/03/2019	8880 APORT. PATRONAL	0323	818.05	-37.64	-780.41	0.00	329110.20
07/03/2019	8880 RETENC SALARIAL	323	3265.80	-39.14	-2714.12	-512.54	328597.66



mascotas\_derazas@hotmail.com

<b>Solicitud de Empleo</b>		Fecha <u>29/SEP/25</u>
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Puesto que solicita: <u>Preventa</u>
		Sueldo mensual <u>\$8,000</u>

DATOS PERSONALES								
Apellido Paterno <u>AQUINO</u>	Apellido Materno <u>HERNANDEZ</u>	Nombre (s) <u>OSCAR</u>	Edad <u>46</u>	Estatura <u>1.60</u>	Peso <u>80kg</u>	Estado Civil <u>Soltero</u>	Código Postal <u>90100</u>	Teléfono <u></u>
Dirección <u>LOMAS EL EDEN EDIF. 12 DEP. 301</u>				Casa:			Cel:	Sexo <u>M</u>
Fecha de Nacimiento <u>16-NOV-78</u>	Lugar de Nacimiento <u>ESTADO DE MEXICO</u>	Nacionalidad <u>MEXICANA</u>	Vive con:	Sus Padres <input type="radio"/>	Su Familia <input type="radio"/>	Solo <input type="radio"/>		
Número de Seguridad Social <u>40977968765</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>mascotas_derazas@hotmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>SI "D"</u>	Registro Federal de Contribuyentes					
¿Cómo considera su estado de salud actual? <u>Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/></u>	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <u>Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál?</u>							
¿Qué deporte practica? <u>FRONTENIS</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u></u>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>VER PELICULAS</u>						
¿Cuál es su meta en la vida? <u>SUPERACION</u>								

DATOS FAMILIARES					
Nombre	Vive	Finado	Domicilio		Ocupación
Padre <u>JUAN AQUINO CAMPERO</u>		<u>✓</u>			
Madre <u>INOCENCIA HERNANDEZ CENTEN</u>	<u>✓</u>		<u>IZTACALCO #127 EDO-MEX.</u>		<u>COMERCIANTE</u>
Esposa (o)					
Nombre Hija (o) <u>PAULINA OSIRIS AQUINO LEMUS</u>	<u>✓</u>		<u>LOMAS EL EDEN EDIF. 12 DEP 301</u>		<u>ESTUDIANTE</u>
Nombre Hija (o) <u>MARLI AYELIN AQUINO LEMUS</u>	<u>✓</u>		<u>LOMAS EL EDEN EDIF. 12 DEP 301</u>		<u>ESTUDIANTE</u>
Nombre Hija (o) <u>DONOVAN ENIR AQUINO LEMUS</u>	<u>✓</u>		<u>LOMAS EL EDEN EDIF. 12 DEP 301</u>		<u>MESERO</u>

ESCOLARIDAD						
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido	
		De	A			
Primaria <u>IGNACIO ALLEN DC.</u>	<u>EDO. MEX.</u>	<u>1984</u>	<u>1990</u>	<u>6</u>	<u>CERTIFICADO</u>	
Secundaria <u>MAXIMILIANO</u>	<u>EDO. MEX.</u>	<u>1990</u>	<u>1993</u>	<u>3</u>	<u>CERTIFICADO</u>	
Preparatoria <u>BACHILLERES 12.</u>	<u>EDO. MEX.</u>	<u>1993</u>	<u>1996</u>	<u>3</u>	<u>CERTIFICADO</u>	
Profesional						
Estudios de Post grado						
Comercial u otras						
Estudios que efectúa en la actualidad:						
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado	

27/10/25  
244



## 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	1 mes.	3 años	2 años	2 años
Nombre de la Compañía	RED COLA.	Sigma.	Santa Clara.	LALA
Dirección	VIA CORTA.	San cosme	Mexico DF.	San Pablo.
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	Preventa.	Promotor.	Promotor.	Promotor.
Último sueldo	\$ 8,000	\$ 8,000	\$ 9,000	\$ 6,000
Motivo de su separación	NO cumplian entregas	Superacion.	Superacion.	Superacion.
Nombre de su jefe inmediato		Erinika	Rene	Israel.
Puesto de su jefe inmediato		Supervisora.	Supervisor.	Supervisor.

## DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?

Redes sociales

¿Posee automóvil propio?

Notc.

Marca  
ITALKA

Modelo  
2025

¿Algún parente trabaja en esta empresa?

¿Tiene deudas?

No

Importe de la deuda

¿Tiene otros ingresos?

Describalos:

¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?

¿Vive en casa propia?

Si

¿Tiene crédito INFONAVIT?

Si

¿Paga renta?

Renta mensual

¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?

\$ 2,000 mensuales

¿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

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: 46 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.**

Oscar Aquino Hernández  
Nombre y Firma del Colaborador:  
Fecha de realización del Cuestionario:

29-SEP-2025

FOLIO N° N 1174892

## ACTA DE NACIMIENTO

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO  
REGISTRO CIVILCLAVE DE REG. E IDENTIDAD PERSONAL  
15053050603392

OFICIALIA 05	LÍNEA N° 17	ACTA N° 03392	LOCALIDAD BENITO JUAREZ	FECHA DE REGISTRO DIA 23	MES 10	AÑO 2006
MUNICIPIO NEZAHUALCOYOTL						

REGISTRADO	NOMBRE DONOVAN ENIR AQUITIN			SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
	FECHA DE NACIMIENTO 20 DE MAYO DE 2005	(PRIMER APELLIDO)	LEMUS	22:00
LUZGAR DE NACIMIENTO BENITO JUAREZ	NEZAHUALCOYOTL	MEXICO	TIPO DE HORA	
FUE REGISTRADO VIVO <input checked="" type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/>	LOCALIDAD (MUNICIPIO O DELEGACION)	NO. DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO 438459	ENTIDAD FEDERATIVA	
COMPARCIO: EL PADRE <input type="checkbox"/> LA MADRE <input type="checkbox"/> AMBOS <input checked="" type="checkbox"/>			PERSONA DISTINTA	
PADRES NOMBRE DEL PADRE OSCAR AQUITIN HERNANDEZ	NACIONALIDAD MEXICANA			
DOMICILIO PANCHO LOPEZ # 345 BENITO JUAREZ, NEZAHUALCOYOTL, MEXICO	EDAD 27			
NOMBRE DE LA MADRE MAYELLI GUADALUPE LEMUS AVILES	NACIONALIDAD MEXICANA			
DOMICILIO PANCHO LOPEZ # 345 BENITO JUAREZ, NEZAHUALCOYOTL, MEXICO	EDAD 23			
ABUELOS ABUELO PATERNIO JUAN AQUINO CAMPERO	NACIONALIDAD MEXICANA			
ABUELA PATERNIA INOCENCIA HERNANDEZ CENTENO	NACIONALIDAD MEXICANA			
DOMICILIO(S) PANCHO LOPEZ # 345 BENITO JUAREZ, NEZAHUALCOYOTL, MEXICO				
ABUELO MATERNO JAVIER LEMUS AVILA (FINADO)	NACIONALIDAD MEXICANA			
ABUELA MATERNA ROSALIA AVILES GALINDO	NACIONALIDAD MEXICANA			
DOMICILIO(S) PICHIRILO # 369 BENITO JUAREZ, NEZAHUALCOYOTL, MEXICO				
TESTIGOS NOMBRE JULIA MARTINEZ QUINTERO	NACIONALIDAD MEXICANA	EDAD 37	AÑOS	
DOMICILIO ARDILLA # 67 BENITO JUAREZ, NEZAHUALCOYOTL, MEXICO				
NOMBRE RAMON SANCHEZ MARTINEZ	NACIONALIDAD MEXICANA	EDAD 30	AÑOS	
DOMICILIO PAJARERA # 56 BENITO JUAREZ, NEZAHUALCOYOTL, MEXICO				
PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO				
NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	AÑO	
DOMICILIO				

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

FIRMAS DE LOS TESTIGOS

HUELLA DIGITAL DEL REGISTRADO



SE 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 DYO

05 EL C. OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL

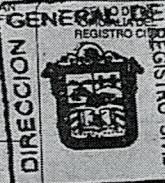
NOMBRE LIC. PATRICIA GRIMALDO DE LA CRUZ.

PULGAR DERECHO

FIRMA

LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:

-OFICIALIA-

OFICIALIA 05  
REGISTRO CIVIL

GENERAL

DIRECCION

OFICIALIA 05  
REGISTRO CIVIL

GENERAL

DIRECCION

SE EXTIENDE CERTIFICACION EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 3.1 Y 3.7 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO DE MEXICO LA CUAL OBRA EN EL LIBRO 17 ACTA 3392 AÑO 2006  
DOY FE.....

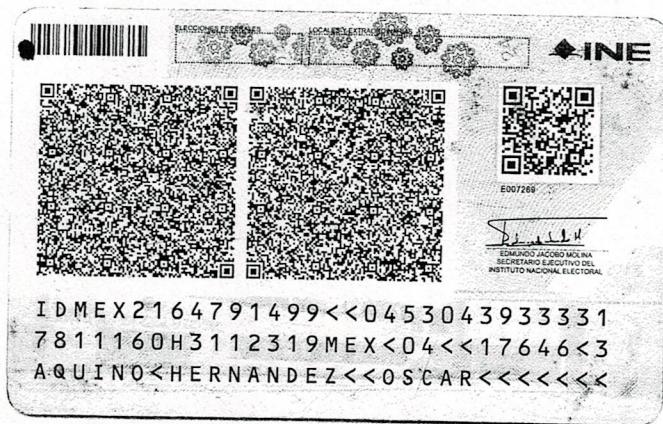
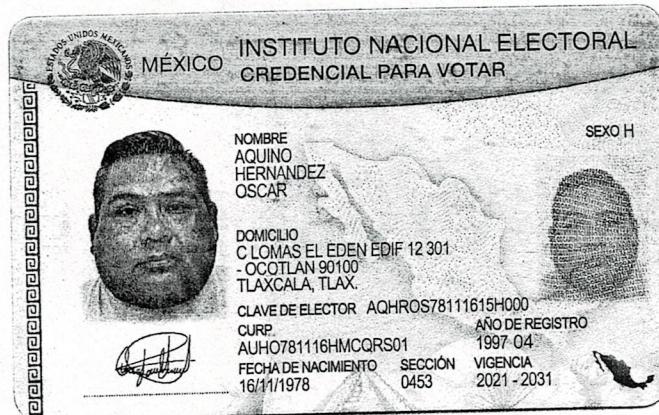
TITULAR DEL REGISTRO CIVIL

LIC. PATRICIA GRIMALDO DE LA CRUZ  
OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL 05

A 28 DE ENERO DE 2011

R 057113







# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

**AULP030306MMCQMLA3**



Nombre

**PAULINA OSIRIS AQUINO LEMUS**

Entidad de registro: **MEXICO**



GOBERNACIÓN



115058200303567

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**PAULINA OSIRIS AQUINO LEMUS**

*Wida*

PRESENTE

Ciudad de México, a 05 de agosto de 20

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y 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 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>



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE  
MEXICO



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE  
MEXICO

\*\*\*\*\*

OFICINA DE SERVICIOS ESCOLARES



MARGARITA VAZQUEZ SEDAS  
OFICINA DE CERTIFICADOS

LA SECRETARIA GENERAL A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN  
GENERAL DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR CERTIFICA QUE

OSCAR AQUINO HERNÁNDEZ  
CON NUMERO DE CUENTA 93221110-4  
LOS ESTUDIOS DE BACHILLERATO EN LA ESCUELA NACIONAL PREPARATORIA  
PLANTEL (12)

ACREDITO: INTEGRAMENTE

CON UN PROMEDIO DE: 8.0

FOLIO 0113265

NUMERO	PLANTEL	CLAVE	CREDITOS	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CALIFICACION
01	006	6001	08	MATEMATICAS I	B
02	006	6002	10	FISICA I	MB
03	006	6003	06	HISTORIA UNIV. MOD. Y CONT.	B
04	006	6004	06	TALLER DE REDACCION I	MB
05	006	6005	04	TALLER DE LECT. DE CLASICOS	MB
06	006	6008	08	MATEMATICAS II	MB
07	006	6009	10	QUIMICA I	S
08	006	6010	06	HISTORIA DE MEXICO I	B
09	006	6011	06	TALLER DE REDACCION II	B
10	006	6012	04	TALLER DE LECT. CLAS ESP. HISP.	MB
11	006	6015	08	MATEMATICAS III	B
12	006	6016	10	BIOLOGIA I	B
13	006	6017	06	HISTORIA DE MEXICO II	MB
14	006	6018	06	TALLER DE REDACCION INV. DOC. I	MB
15	006	6019	04	TALLER DE LEC. AUT. MOD. ESP. UNIV.	S
16	006	6022	08	MATEMATICAS IV	B
17	006	6023	10	METODO EXP. FISICA QUIM. Y BIO.	B
18	006	6024	06	TEORIA DE LA HISTORIA	MB
19	006	6025	06	TALLER DE REDACCION INV. DOC. II	MB
20	006	6026	04	TALLER DE LECT. AUT MOD. ESP. HISP.	S
21	006	6031	08	ESTADISTICA I	B
22	006	6034	10	BIOLOGIA II	MB
23	006	6035	06	ESTETICA I	B
24	006	6038	06	ECONOMIA I	B
25	006	6042	06	ADMINISTRACION I	S
26	006	6049	04	DISEÑO AMBIENTAL I	B
27	006	6053	08	ESTADISTICA II	S
28	006	6056	10	BIOLOGIA III	MB
29	006	6057	06	ESTETICA II	B
30	006	6060	06	ECONOMIA II	MB
31	006	6064	06	ADMINISTRACION II	B
32	006	6071	04	DISEÑO AMBIENTAL II	B
33	006	6007	00	INGLES REQUISITO	AC
*****	*****	*****	*****	*****	*****

CIUDAD UNIVERSITARIA,

16 DE JULIO DE 1996

REG. NÚM. 1026 HOJA 2

SUBDIRECCION DE  
CERTIFICACION Y NORMATIVIDAD

SUBDIRECCION DE  
CONTROL DOCUMENTAL

FOJA 117

1996

1996

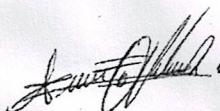
Apizaco, Tlaxcala a 13 de Agosto, 2020.

**A QUIEN CORRESPONDA:**

Por medio de la presente hacemos de su conocimiento que el C. AQUINO HERNANDEZ OSCAR laboró en SIGMA **ALIMENTOS CENTRO, S.A. DE C.V.**, en el puesto de **VENDEDOR AUTOSERVICIOS** en el periodo de 01.12.2017 al 31.07.2020.

Quedo de usted para cualquier aclaración al respecto.

ATENTAMENTE

  
**Lic. Rocío Carrera Valencia**  
**Jefe de Capital Humano**  
**SUCURSAL APIZACO**

*Sigma*  
alimentos CENTRO S.A. DE C.V.  
RECURSOS HUMANOS  
CALLE 13 APIZACO, TLAXCALA

Sigma Alimentos Centro, S.A. de C.V.  
Carretera Mex-Ver KM. 127.5 San Cosme Xaloztoc, Tlaxcala C.P. 90460  
Tel. 01 (241) 413-25-79 al 85 Ext. 20511



Comercializadora de Lácteos y Derivados SA de CV  
**CLD0507145H6**  
Calzada Carlos Herrera Araluce No. 185,  
Parque Industrial Carlos A Herrera Araluce,  
Gómez Palacio Durango, C.P. 35079

Tlaxcala Tlax, a 03 de Marzo de 2017

**Asunto: Carta de Recomendación**

**A quien Corresponda**

Por medio de la presente señalo que el C. Oscar Aquino Hernandez, quien laboró bajo mi supervisión en el periodo de Octubre de 2016 a Marzo de 2017 como **Promovendedor** en Tiendas de Autoservicio, el cual desenvolvió con gran compromiso y alto espíritu competitivo.

Ing. Israel Padilla Espinoza  
Supervisor Autoservicios Cedis Tlaxcala  
Israel.padilla@grupolala.com  
2464804049

COMILADE, S.A. DE C.V.  
División: MEXICO FORANEO  
Cedis: 4165  
TLAXCALA

03 MAR 2017

No. Cliente:  
 No. Cuenta:  
 Cuenta  
 Clabe:  
 RFC:  
 Producto:  
 Domicilio:

01-01-6680  
 99350189  
 127830001893  
 NOMINA AZTECA TRADICIONAL  
 PANCHO LOPEZ 345 BENITO JUAREZ, C.P. 57000, NEZAHUALCOYAN

Fecha de impresión 01 de octubre 2025

Banco Azteca S.A. Institución de Banca Múltiple

Periodo: del 01 de septiembre 2025 al 30 de septiembre 2025

Fecha de corte: 01 de octubre 2025

00.00

SALDO FINAL

### Resumen mensual de movimientos de la cuenta

Saldo inicial al 01 de septiembre 2025

\$0.00

(+)	<b>Depósito del Periodo</b>	(+)	\$0.00
	Depósitos (+)	\$0.00	
	Intereses (+)	\$0.00	
(-)	<b>Retiros del Periodo</b>	(-)	\$0.00
	Retiros(-)	\$0.00	
	Comisiones(-)	\$0.00	

Saldo final al 30 de septiembre 2025

\$0.00

### Detalle de Depósitos del Periodo

Saldo inicial al 30 de septiembre 2025

Monto de la operación	Concepto	Fecha	Lugar o canal de operación
\$0.00	APERTURA	30-09-2025	PORTAL BANCO AZTECA
Total		\$0.00	

### Detalle de Retiros del Periodo

Saldo inicial al 01 de septiembre 2025

Monto de la operación	Concepto	Fecha	Lugar o canal de operación
Total		\$0.00	

### Comisiones

Comisiones = \$0.00