



Solicitud de Empleo	Fecha	14 Oct 2025
	Puesto que solicita:	Vendedor
	Sueldo mensual	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		

DATOS PERSONALES							
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil	
Castillo	Mut	Gabriel Roman	50	162	85	casado	
Dirección			Código Postal	Teléfono		Sexo	
Andador Pueblo Nuevo 43 Lot 118 Fidel Velazquez			29023	Casa: Cel: 981 833 812		H	
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:		Sus Padres	Su Familia	Solo
280275	Campeche	Mexicana			<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e - mail)	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes				
81967500547	gabrielgavilano075@gmail.com	Si	CAM675028769				
¿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?			
Ninguno				Ver V-T			
¿Cuál es su meta en la vida?							
Ser un Sales Person competente							

DATOS FAMILIARES				
Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
Miguel castillo	X			
Madre				
Maria Mut		X		
Esposa (o)				
Martha V. Perez Laines	X			
Nombre Hija (o)				
Melisse castillo	X			
Nombre Hija (o)				
Dorwin castillo	X			
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
Dpto internacional del niño	Cel. jardines				certificado
Secundaria					
Es. Tel # 7	Cel Lomas				
Preparatoria					
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado



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: 50 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.

Gabriel Roman Castiblanco

Nombre y Firma del Colaborador:

Fecha de realización del Cuestionario:

14-Oct-2025

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



CAMG750228T69
Registro Federal de Contribuyentes
GABRIEL ROMAN CASTILLO MUT
Nombre, denominación o razón social
RFC: 21100130533
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CAMPECHE , CAMPECHE A 13 DE OCTUBRE DE 2025



CAMG750228T69

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: CAMG750228T69
CURP: CAMG750228HCCSTB05
Nombre (s): GABRIEL ROMAN
Primer Apellido: CASTILLO
Segundo Apellido: MUT
Fecha inicio de operaciones: 01 DE ENERO DE 2011
Estatus en el padrón: ACTIVO
Fecha de último cambio de estado: 06 DE NOVIEMBRE DE 2012
Nombre Comercial: GABRIEL ROMAN CASTILLO MUT

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 24020
Nombre de Vialidad: AV. GUSTAVO DIAZ ORDAZ
Número Interior:
Nombre de la Localidad: SAN FRANCISCO DE CAMPECHE
Nombre de la Entidad Federativa: CAMPECHE

Tipo de Vialidad:
Número Exterior: 279
Nombre de la Colonia: LA ERMITA
Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CAMPECHE
Entre Calle: CALLE 7 DE AGOSTO

Hacienda
Secretaría de Hacienda y Crédito Público



Contacto
Av. Hidalgo 77 col. Guerrero CP 06300 Ciudad de México
Atención telefónica desde cualquier parte del país
Móvil: 01 55 617 22 116 y 01 55 617 22 117
Fax: 01 55 617 22 118



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

CAMG750228HCCSTB05

Nombre

GABRIEL ROMAN CASTILLO MUT



Entidad de registro:

CAMPECHE



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO



104002197500721

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

GABRIEL ROMAN CASTILLO MUT

PRESENTE

Ciudad de México, a 14 de octubre 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 ARCO 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>

Constancia de Vigencia de No Derechohabiencia

Homoclave del trámite
IMSS-02-020
Homoclave del formato
Fecha de publicación del formato en el DOF
DD / MM / AAAA
Fecha de emisión de la constancia
13 / 10 / 2025
DD / MM / AAAA
Datos de Aseguramiento
Con derecho a servicio médico: NO

Datos Generales	
NSS:	81967500547
CURP:	CAMG750228HCCSTB05
Nombre (s):	GABRIEL ROMAN
Primer Apellido:	CASTILLO
Séguno Apellido:	MUT
Sexo:	HOMBRE
Fecha de nacimiento:	28/02/1975
	DD / MM / AAAA
Estado de nacimiento:	CAMPECHE

Aviso Legal

La información contenida en esta constancia es confidencial y por lo tanto los datos personales proporcionados por los asegurados, pensionados y sus beneficiarios registrados están protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y de los lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).



Cadena Original:

[[Invocante:IMSS|Tipo de Trámite:Constancia de No Derechohabiencia|Fecha:13 de octubre 2025, 21:45:38|Folio:67c712d0-3ba8-4b31-a81d-c5cd33ea68c8|Curp:CAMG750228HCCSTB05|Apellido Paterno:CASTILLO|Apellido Materno:MUT|Nombre(s):GABRIEL ROMAN|Con derecho a servicio médico:NO]]

Sello Digital:

zbwBZ7Reab+8fF+9gfvFhMyHOBpCaCyp5Xwf1WmrDbDQhb4zUrFH7+LAAcG8gGi55L3+YMi6JY4i0cieCs/xhE2ZbLD31f07OpKMrpNIZFBjagV17OVqsOaSzaJxiwRAQs9UoKUwHii61HHRYJHLp+eFh+baY9W7klqc/bd4330fc5uShil9rpRUirOdImcUQ+wHXypqpXl3RrKAmO3LEhQvTDx/gPB5dO+IPh2i8ZJbm+ffhl8xR1LzTqtlBwNGQRi6lUn3nXvrlBIAbW6bgM/41JlLhP1fmVzw4R+E5mvQ1cOtAsj9guuziM2EgC5BGkuVQh7Ye76oie4g==

Secuencia Notarial:

f1291b12-d4be-4dea-b58c-019704be0f96

Número de Serie:

00000000000000000001



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
CASTILLO
MUT
GABRIEL ROMAN

SEXO H



DOMICILIO
AND PUEBLA MZA 43 LT 118
U HAB FIDEL VELAZQUEZ 24023
CAMPECHE, CAMP.

CLAVE DE ELECTOR CSM TGB75022804H400

CURP
CAMG750228HCCSTB05


AÑO DE REGISTRO
1993 03

FECHA DE NACIMIENTO
28/02/1975

SECCIÓN
0008

VIGENCIA
2019 - 2029









ELECCIONES FEDERALES

LOCALES Y EXTRAORDINARIAS

INE



B001308


EDUARDO JACOBINO MUJICA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2144297656<<0008047461024
7502282H2912316MEX<03<<12195<3
CASTILLO<MUT<<GABRIEL<ROMAN<<<

FOLIO
A04 932638



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CAMPECHE
ACTA DE NACIMIENTO

Clave Única de Registro de Población

CAMG750228HCCSTB05

Entidad de Registro

CAMPECHE

Municipio de Registro

CAMPECHE

Localidad de Registro

SAN FRANCISCO DE CAMPECHE

Oficialia	Libro	Acta	Fecha de Registro
01	0192	00721	20/03/1975

Datos de la Persona Registrada

GABRIEL ROMAN CASTILLO MUT

NOMBRL. PRIMER APELLIDO. SEGUNDO APELLIDO

CAMPECHE, CAMPECHE, CAMPECHE, MEXICO

LUGAR DE NACIMIENTO

28 DE FEBRERO DE 1975

MASCULINO

VIVO

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

FUE PRESENTADO

Datos de Filiación de la Persona Registrada

MIGUEL EDWIN CASTILLO MAY

NOMBRE. PRIMER APELLIDO. SEGUNDO APELLIDO

MEXICANA

21 AÑOS

NACIONALIDAD

EDAD

NIDIA DEL ROSARIO MUT CABALLERO

NOMBRE. PRIMER APELLIDO. SEGUNDO APELLIDO

MEXICANA

21 AÑOS

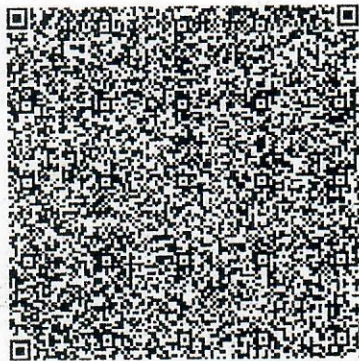
NACIONALIDAD

EDAD

Anotaciones Marginales

Certificación

Se extiende la presente copia certificada con fundamento en los artículos 39 y 56 de Código Civil del Estado de Campeche: los artículos 5, 10 fracción VIII y 19 fracción V del Reglamento Interior del Registro del Estado Civil para el Estado de Campeche y los artículos 15 fracción XX, 19 fracción I y 20 fracciones I, VIII y IX del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno de la Administración Pública del Estado de Campeche. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición: tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.



MGRF1

Identificador Electrónico
10400200011975007210

SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE, A
23 DE SEPTIEMBRE DE 2019.

Código QR



DIRECTORA DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL
LIC. INGRID OMMUNDSEN PEREZ



Comisión Federal de Electricidad®

Comisión Federal de Electricidad
Av. Paseo de la Reforma 164, Col. Juárez,
Alcaldía: Cuauhtémoc, Código Postal: 06600,
Ciudad de México. RFC: CFE370814QIO

PACHECO ROMERO SOFIA ISABELA

AND COLIMA MZ 53 LT 64. CP.00
CHIAPAS Y TAMAULIPAS
UNID. FIDEL VELAZQUEZ F. C.P. 24023
CAMPECHE 2. CAMP.

TOTAL A PAGAR:
\$668

(SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M.N.)

NO. DE SERVICIO : 789120506695

RMU : 24023 12-06-16 XAXX-010101 001 CFE

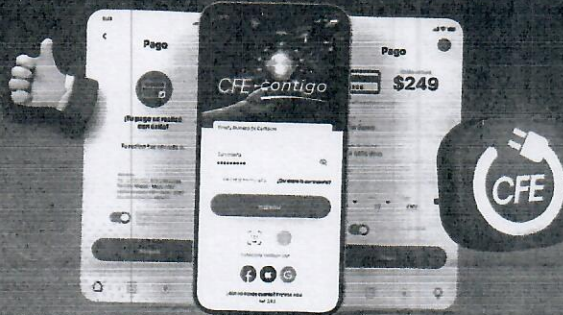
LÍMITE DE PAGO: 19 OCT 25

CORTE A PARTIR:
20 OCT 25

TARIFA: 1F NO. MEDIDOR: 49X11J MULTIPLICADOR: 1

PERIODO FACTURADO: 05 AGO 25 - 03 OCT 25

DESCARGA NUESTRA APP AUTORIZADA



Concepto	Lectura actual Medida <input type="checkbox"/> Estimada <input checked="" type="checkbox"/>	Lectura anterior Medida <input type="checkbox"/> Estimada <input checked="" type="checkbox"/>	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
Energía (kWh)	31812	31154	658		
Básico			600	0.815	489.00
Intermedio1			58	1.012	58.69
Suma			658		547.69



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	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	84.32	0.00	0.00	84.32	Energía	547.70
Distribución	0.00	0.00	579.70	579.70	IVA 16%	87.63
Transmisión	0.00	0.00	119.03	119.03	Fac. del Periodo	635.33
CENACE	0.00	0.00	6.97	6.97	DAP ⁽²⁾	32.86
Energía	0.00	0.00	586.94	586.94	Adeudo Anterior	593.14
Capacidad	0.00	0.00	358.61	358.61	Su Pago	-593.00
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	4.08	4.08	Total	\$668.33

Apoyo Gubernamental 1,191.95

(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 OCT 25 08:06:02 hrs. Av Cuauhtémoc Lt 42 y 44 Santa Lucía Campeche Campeche México 24020

CFE-contigo



24023 12-06-16 XAXX-010101 001 CFE
01 789120506695 251019 000000668 7



08DW04B230843765

Repartir

-388-

\$668

(SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M.N.)

SEP



GOBIERNO DEL ESTADO
DE CAMPECHE.

SERVICIOS COORDINADOS DE EDUCACIÓN PÚBLICA EN EL ESTADO DE CAMPECHE

LA DIRECCION DE LA ESCUELA
ANO INTERNACIONAL DEL NINO

04DPR0112X



PERTENECIENTE AL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, CERTIFICA QUE
GABRIEL ROMAN CASTILLO MUT
ACREDITA LA EDUCACION PRIMARIA, CONFORME AL PLAN DE ESTUDIOS
VIGENTE, CON EL SIGUIENTE PROMEDIO DE APROVECHAMIENTO EN EL
SEXTO GRADO

7

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXTIENDE EN CAMPECHE, CAMPECHE

A LO TREINTA

DIAS DE JUNIO

DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE

FOLIO

7040002645

FOLIO

00002645

RICARDO A MINAYA CAHUICH

C-CEP-01-1086-13 (04)

SERVICIOS COORDINADOS DE EDUCACIÓN PÚBLICA
EN EL ESTADO DE CAMPECHE

LA DIRECCION DE LA ESCUELA
JOAQUIN BARANDA

04 DE 50007E
CLAVE

PERTENECE ENTE AL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, CERTIFICA QUE

GABRIEL ROMAN CASTILLO MUT

00189252

Núm. DE CONTROL

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE PLANTEL, CURSO EN EL AÑO LECTIVO 1987-1988 LAS MATERIAS DEL
PRIMER GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBTUVO LAS SIGUIENTES CALIFICACIONES

ESTRUCTURA PROGRAMATICA POR AREAS											
ESPAÑOL	MATEMÁTICAS	LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL	CIENCIAS NATURALES	CIENCIAS SOCIALES	EDUCACIÓN FÍSICA	EDUCACIÓN ARTÍSTICA	EDUCACIÓN TECNOLÓGICA				
							I	II	III	IV	V
5	5	7	6	7	10	6	5				

CLAVE DE LA LENGUA ADICIONAL AL ESPAÑOL

I

CLAVE DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA

170

CARLOS M. BERZUNZA ARCILA

NOMBRE Y FIRMA

FOLIO

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXTIENDE EN

CAMPECHE, CAMPECHE

DÍAS DE

JUNIO

A LOS TREINTA

DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO

00545113

San Francisco de Campeche, Camp.

14 de Octubre del 2025

Por medio de la presente, extendiendo mi recomendación personal a Gabriel Román Castillo Mut, quien, a lo largo de 10 años que llevamos de conocernos, ha demostrado ser una persona íntegra, responsable y trabajadora.

Por todo lo anterior, le considero una persona confiable, con la aptitud y capacidad para afrontar cualquier responsabilidad que se le asigne. Asimismo, puedo asegurar que su conducta ética es intachable.

Sin más por el momento, reitero mi más sincera recomendación para los fines que considere pertinentes.

Atentamente.

Julia Mendoza

Julia Mendoza.

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>



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
PEREZ
LAINES
MARTHA VERONICA

SEXO M



DOMICILIO
AND PUEBLA MZ 43 LT 118
U HAB FIDEL VELAZQUEZ 24023
CAMPECHE, CAMP.

CLAVE DE ELECTOR PRLNMR75013004M700

CURP
PELM750130MCCRNR06

AÑO DE REGISTRO
1996 02

FECHA DE NACIMIENTO
30/01/1975

SECCIÓN
0008

VIGENCIA
2021 - 2031

M.V.P.L.



CLAVE DOMINIO

LOCALIDAD Y SECCIÓN



0003810

[Signature]
EDUARDO JACINTO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2229130207<<0008013026030
7501300M3112319MEX<02<<30337<7
PEREZ<LAINES<<MARTHA<VERONICA<



CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	Español
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	8 años	5 años		
Nombre de la Compañía	Bor el mar	Encontrare		
Dirección	Av. Gobernador Col Centro			
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	Mesero	Mesero		
Ultimo sueldo	Minimo	Minimo		
Motivo de su separación	cont personal	cont negocio		
Nombre de su jefe inmediato	Luis Wang	Alfredo Rodriguez		
Puesto de su jefe inmediato	Gerente	Propietario		

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
en amigo	si No	Dinero	2020
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
		¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Vive en casa propia?		¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Paga renta?	si	Renta mensual	3500
¿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

Nombre y Firma del Solicitante