

## Instituto Mexicano del Seguro Social

## Asignación o Localización de Número de Seguridad Social

## Tarjeta de Número de Seguridad Social

Fecha: 03 de febrero de 2018

Folio de la solicitud: 1517674404683161577029

Instituto Mexicano del Seguro Social	
	ARMANDO GARCIA LANDA tu Número de Seguridad Social es: 65119276106
Asociado a la CURP: GALA920521HVZNR08	



Imprime y recorta



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 encuentren inscritos con un patrón.

Ahora que cuentas con tu Número de Seguridad Social, no olvides acudir a la AFORE 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:03 de febrero 2018, 10:13:24|Folio:1517674404683161577029|RFC:|Nombre o Razon Social:ARMANDO GARCIA LANDA|Curp:GALA920521HVZNR08|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:65119276106||

Sello Digital: jLAiz+PWNSFF2XoDR+PhL8UGwBsjPK4kD11/kez734IfjAV+QjJTLepqkForDvN1/DS24V93b+NtFj9Zh2rm1WcBNxzLsKh2KOrhsbUvUoRGjpHgTaeaEbbcAbh3+jJC+36MktKIST1Uh2KFJBPfRUorqsPDrsP4cOpkDHjiBZMOfHC+XmMZ11u8HrTV

Secuencia Notarial: 6889ca6c-9d84-4c7d-a47c-7a02a27bd999

Número de Serie: 00000000000000000001

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



GALA920521ET0  
Registro Federal de Contribuyentes

ARMANDO GARCIA LANDA  
Nombre, denominación o razón  
social

idCIF: 17050712614  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**XALAPA , VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE A 27  
DE NOVIEMBRE DE 2025**



GALA920521ET0

### Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: GALA920521ET0  
CURP: GALA920521HVZRNRO8  
Nombre (s): ARMANDO  
Primer Apellido: GARCIA  
Segundo Apellido: LANDA  
Fecha inicio de operaciones: 31 DE MAYO DE 2017  
Estatus en el padrón: REACTIVADO  
Fecha de último cambio de estado: 27 DE NOVIEMBRE DE 2024  
Nombre Comercial:

### Datos del domicilio registrado

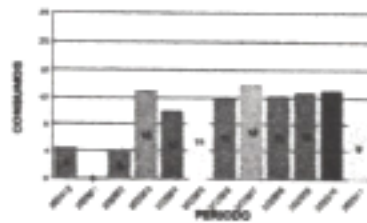
Código Postal: 91106  
Nombre de Vialidad: PROLONGACION LAS ROSAS  
Número Interior: SIN NUMERO  
Nombre de la Localidad: XALAPA-ENRIQUEZ  
Nombre de la Entidad Federativa: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE  
Tipo de Vialidad: CALLE  
Número Exterior: 24  
Nombre de la Colonia: JOSE VASCONCELOS  
Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: XALAPA  
Entre Calle: CALLE HORTENSIA



**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



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
75054	2,755	MEN-11-2025	2025-11-13
RÉGIMEN			
TIPO DE USUARIO	DOMESTICO MEDIO		
MESES POR PAGAR	1	PERIODO DE CONSUMO:	
FECHA LECTURA	2025-10-07	2025-09-05 AL 2025-10-07	
MEDIDOR	161044711		
LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO M <sup>3</sup>	
860	0	9.17	
CONCEPTO		IMPORTE	

REINA HERNANDEZ VASQUEZ  
PROL. LAS ROSAS 24 372

JOSE VASCONCELOS C.P. 0  
XALAPA  
4-490-4180-100

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

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

ADEUDOS ANTERIORES	0.00
RECARGOS SEGUN ART 5 DE LA LEY	0.00
ADEUDO DEL MES ACTUAL POR SERV. DE AGUA	180.60
ADEUDO DEL MES POR SERV. SANITARIO	72.24
SERVICIO DE SANEAMIENTO	63.42
SUBSIDIO SANEAMIENTO	-3.17

IVA	0.00
AJUSTE POR REDONDEO	0.92

TOTAL MENSUAL 314.00

CARGO PENDIENTE POR CONVENIO 976.14

TOTAL MENSUAL \$314.00

(trescientos catorce pesos 00 / 100 M.N.)

**PAGO 2026**  
ANTICIPADO  
¡Obedece por tu confianza!



\* 2 8 7 0 8 8 9 \*




CMASXalapa

@cmas\_xalapa

@CMAS\_Xalapa

cmasxalapa.gob.mx



	<b>ESTADOS UNIDOS MEXICANOS</b>	<small>ESTADOS UNIDOS MEXICANOS SECRETARÍA NACIONAL DE PUEBLO Y FAMILIA CLAVE ÚNICA</small>
<b>SEGOB</b>	<b>CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</b>	
	<b>Clave:</b> <b>GALA920521HVZRNR08</b>	
	<b>Nombre</b> <b>ARMANDO GARCIA LANDA</b>	
<b>Fecha de inscripción</b> 24/05/2002	<b>Folio</b> 89699107	<b>Entidad de registro</b> VERACRUZ



CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

ARMANDO GARCIA LANDA

PRESENTE

Ciudad de México, a 28 de junio de 2022

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.

**LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ**

SECRETARIO DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus ordenes 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 como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ital.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>

Mi crédito ›

## **Avisos de Suspensión, retención y modificación de descuentos**

Crédito 3024041466

Fecha de último acceso: 26 - Jul - 2024 / 12:09 PM

## **Aviso de Suspensión, Retención y Modificación de Descuentos**

El número de crédito que escribiste nos indica que en este momento no tienes relación laboral con una empresa. De no ser cierto, comunícate a Infonatel, al 9171 5050 en la Ciudad de México, o al 01 800 008 3900 desde cualquier parte del país, para aclarar esta situación.





ARMANDO  
GARCIA LANDA

CURP  
GALA920521HVZRNRO8  
NACIMIENTO  
21/05/1992  
SE EMITE  
06/06/2025  
VIGENCIA  
06/06/2028  
IDENTIFICADOR DE CONDUCTOR  
UB00KKKFA



30-VERACRUZ

TIPO  
**B**



*[Signature]*

Contralm. Alfonso Reyes García  
Secretario de Seguridad Pública

GÉNERO  
H  
GRUPO SANGUÍNEO  
O+  
RESTRICCIONES  
LENTES  
DONADOR DE ÓRGANOS  
NO  
ANTIGÜEDAD  
18/07/2014  
LUGAR  
XALAPA - DCTE  
AUTORIZA A SU TITULAR A CONDUCIR  
SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO DE  
CARGA Y PARTICULAR



POR AMOR A  
VERACRUZ

XL210838

L<UB00KKKFA<GALA920521HVZRNRO8  
GARCIA<ARMANDO<<LA<<<<<0606289



Solicitud de Empleo	Fecha	27/11/25
	Puesto que solicita:	Reportero
	Sueldo mensual	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		

#### DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil
Kanna	Landa	Armando	33	1.73	98	Unión libre
Dirección			Código Postal	Teléfono		Sexo
Prolongación rosas #24 Sase uncuélos			91106	Casa: Cel:		M
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:	Sus Padres	Su Familia	Solo
21-05-1992	Xalapa ver.	Mex-ccna		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Número de Seguridad Social	Correo electrónico ( e - mail )	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes			
65119276106	gustavolanda.armando4@gmail.com	Si	6ALA920521ETO			
¿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?		
¿Cuál es su meta en la vida?						

#### DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
Armando García Landa	<input checked="" type="checkbox"/>		Prolongación rosas	Pintor.
Madre				
Elvira Landa Hemandez	<input checked="" type="checkbox"/>		cd. Sase uncuélos	Ama de casa
Esposa (o)				
Karla norvaez	<input checked="" type="checkbox"/>		" "	
Nombre Hija (o)				
oswaldo García	<input checked="" type="checkbox"/>		Rafael lucio	Estudiante
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

#### ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
Rafael Ramirez C.	Rafael lucio	1998	2004	6	cert. Facho
Secundaria					
Dr. Rafael Lucio	" "	2004	2007	3	cert. Facho
Preparatoria					
Unidad y trabajo	" "	2007	2010	3	cert. Facho
Profesional					
Intel	miguel alemán	2019	2023	4	Título
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado



### CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	Español nativo
Funciones de oficina que domina:	
Paquetes de cómputo que domina:	Office

### EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	2018 - 2020	2023 - 2024		
Nombre de la Compañía	Gumesa	Peña Fre!		
Dirección	bugambillas	lencero		
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	cliente vendedor	Preventa		
Ultimo sueldo	12,000 pesos	12,000		
Motivo de su separación	penalización			
Nombre de su jefe inmediato	Armando Lopez	Susana Arzobal		
Puesto de su jefe inmediato	Supervisor	Gerente		

### DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	un conocido	¿Posee automóvil propio?	Si	Marca	Chevrolet	Modelo	2004
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	no	¿Tiene deudas?	NO	Importe de la deuda			
¿Tiene otros ingresos?	no	Describalos:					
¿Vive en casa propia?	Si	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?					
¿Paga renta?		Renta mensual					
¿Puede viajar?	Si	¿Tiene crédito INFONAVIT?					
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

Armando Gerardo Londo - *[Firma]*

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: **33 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.**

Nombre y Firma del Colaborador: **Armando Barrera Lencle** *[Firma]*  
Fecha de realización del Cuestionario: **27-11-25**

FOLIO  
A30 2263955  
|||||



REGISTRO CIVIL  
ACTA DE NACIMIENTO

EN NOMBRE DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO CIVIL, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 12 FRACCION IX Y 15 DE LA LEY ORGANICA DEL PODER EJECUTIVO, CERTIFICO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE ACTA FUERON TRANSCRITOS FIELMENTE DEL LIBRO DUPLICADO QUE OBRA EN EL ARCHIVO GENERAL DE LA DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL.

MUNICIPIO: XALAPA

FECHA DE REGISTRO: DIA: 05

MES: 09 AÑO: 1997

LIBRO: 20 ACTA: 04764

CURP:

CRIP: 300870197047645

DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE: ARMANDO

PRIMER APELLIDO: GARCIA

SEGUNDO APELLIDO: LANDA

FECHA DE NACIMIENTO: 21 DE MAYO DE 1992

HORA: 01:40 SEXO: MASCULINO

LUGAR DE NACIMIENTO: XALAPA

MUNICIPIO DE NACIMIENTO: XALAPA

ENTIDAD DE NACIMIENTO: VERACRUZ

PRESENTADO: VIVO

COMPARECIÓ: AMBOS

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE: ARMANDO

NOMBRE DE LA MADRE: ELVIA

PRIMER APELLIDO: GARCIA

PRIMER APELLIDO: LANDA

SEGUNDO APELLIDO: HERNANDEZ

SEGUNDO APELLIDO: HERNANDEZ

EDAD: 25 NACIONALIDAD: MEXICO

EDAD: 25 NACIONALIDAD: MEXICO

NOTA AL CALCE:

|||||

SE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN EN XALAPA - ENRIQUEZ, ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE A LOS VEINTIUN DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTE.- DOY FE.



Dirección General del  
Registro Civil

LIC. MANUEL ARTURO DOMÍNGUEZ GALVÁN  
DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO CIVIL

CERTIFICADO DIGITAL: VExVTIgyMjAyICAgMTQzMMDM0JDE0NzAw







# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

**LAHE730109MVZNRLO5**

Nombre

**ELVIA LANDA HERNANDEZ**



Entidad de registro:

**VERACRUZ**



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**GOBERNACIÓN**

**RENAPO**



130036200700297

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**ELVIA LANDA HERNANDEZ**

PRESENTE

Ciudad de México, a 27 de noviembre 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 ARCOP 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>







# Centro Universitario Harvard

Otorga a:

Armando Garcia Landa

el Título de

Licenciatura en Administración

Con Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios de la  
Secretaría de Educación Pública, según Acuerdo No.  
20090358 en atención a que terminó los estudios  
correspondientes el día 14/12/2015.

Toluca de Lerdo, Estado de México a 28/02/2024.



Firma del Alumno

  
Erasmo Munguía Roldán  
Director General





C E R V E Z A S Y  
R E F R E S C O S



A QUIEN CORRESPONDA  
PRESENTE:

ASUNTO: CARTA DE RECOMENDACIÓN

EL QUE SUSCRIBE, LC. SERGIO ROJAS GARCIA, REPRESENTANTE LEGAL DE CERVEZAS Y REFRESCOS DE JALAPA, S.A. DE C.V., CON REGISTRO PATRONAL F4612376108, CON DOMICILIO EN CARRETERA FED. XALAPA VERACRUZ KM. 11, LOC. EL LENCERO, MPIO DE EMILIANO ZAPATA, VER., C.P. 91637, ME PERMITO RECOMENDAR A EL TRABAJADOR ARMANDO GARCIA LANDA, CON NSS 6511-92-7610-6, RFC GALA920521ET0, QUIEN LABORÓ PARA ESTA EMPRESA EN EL AREA VENTAS COMO PREVENDEDOR DE REFRESCO, DURANTE EL PERIODO DEL 07 DE SEPTIEMBRE 2022 AL 15 DE JULIO DE 2024.

A PETICION DEL INTERESADO Y PARA LOS FINES LEGALES QUE A EL CONVENGAN SE EXTIENDE LA PRESENTE CONSTANCIA EN LA CIUDAD DE EMILIANO ZAPATA, VER., A LOS QUINCE DIAS DE JULIO DEL AÑO DOS MIL VEINTICUATRO.

CERVEZAS Y REFRESCOS  
DE JALAPA, S.A. DE C.V.  
R.F.C. CRJ-870926-895  
Av. Lázaro Cárdenas No 521  
Col 7 de Noviembre  
C.P 91150 Xalapa, Ver  
Tel.: 842-06-06 Fax: 842-06-06

A T E N T A M E N T E

LC SERGIO ROJAS GARCIA  
JEFE DE RECURSOS HUMANOS  
DE CERVEZAS Y REFRESCOS, S.A. DE C.V.



03 DE DICIEMBRE DE 2020

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME PERMITO INFORMARLE A USTED QUE EL SR(A). GARCIA LANDA ARMANDO LABORO PARA ESTA EMPRESA DESDE EL 07 DE MARZO DE 2018 AL 03 DE DICIEMBRE DE 2020, DESEMPEÑÁNDOSE COMO VENDEDOR DTS GALLETA Y CUYO EXPEDIENTE PERSONAL INDICA LOS SIGUIENTES DATOS:

IMSS: 65119276106  
RFC: GALA920521ET0

SE EXTIENDE LA PRESENTE PARA LOS FINES LEGALES QUE EL INTERESADO CONVENGAN Y AGRADECIENDO LA ATENCION PRESTADA QUEDO DE USTED.

ATENTAMENTE

  
TALENTO Y CULTURA

 **Gamesa,**  
S. de R.L. de C.V.

**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	27 de Noviembre del 2025
-------	--------------------------

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

Puesto a cubrir			
Chofer de Reparto			
Nombre			
Armando Garcia Lanch			
Dirección			
Prolongacion rosas # 24 col. Jose Vasconcelos			
Fecha de Nacimiento			Edad
Día	Mes	Año	
21	05	1992	33 años
			Estado Civil
			Union libre
Teléfono			Nivel Académico
22 82 36 30 11			Lic- en administracion

**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	GRLVAB92052130H200		2033		
Licencia de Manejo	UB00K1KFA		06-06-2028		
Seguridad Social					
IMSS	65119276106				
R.F.C.	GALA920521ETO				
CURP	GALA920521HU2RUR08				
Observaciones y Comentarios					



### 3. REFERENCIAS VECINALES

Referencia 1			
Nombre		Ocupación	
Carlos Hernandez		Pintor	
Tipo de relación	Vecino	Tiempo de conocerlo.	19 años
Dirección		Teléfono	
Pidungueron rosas # 13 col. San Juan de los Rios		22 82 21 59 51	
Comentarios			
Referencia 2			
Nombre		Ocupación	
Eduardo Diaz		3 años	
Tipo de relación		Tiempo de conocerlo.	
Dirección		Teléfono	
Pidungueron las rosas # 21		22 82 46 15 62	
Comentarios			

### 4. INVESTIGACIÓN ACADÉMICA

Nivel de estudios			
Educación Básica/Bachillerato/Licenciatura	Documento	Periodo	
Licenciatura en administración	Estatus	2019 - 2023	
Nombre de la Institución	<input type="checkbox"/> Inconcluso	<input type="checkbox"/> Constancia de Estudios /Pasante	<input checked="" type="checkbox"/> Titulado
Intel			

### 5. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Resumen	Numero
Personas que viven con el investigado	4
Personas que dependen económicamente de él	1
Total de Ingresos	8,000
Total de Egresos	9,000

#### a) Otros Ingresos

Ingresos		
Nombre y parentesco	Fuente (Trabajo)	Monto Mensual
Armando Garcia Hdz padre	Pintor	12,000

#### b) Egresos

Egresos	
Concepto	Monto Mensual
Alimentación	2,000
Ropa y Calzado	1,000
Transporte	500
Servicios	4,000
Gastos Escolares	
Actividades deportivas	
Actividades recreativas	
Otros	2,350
TOTAL	

Créditos			
Concepto	Mensualidad	Plazo	Saldo
Tarjeta de crédito	\$ 700	12 meses	\$ 7000.
NO			

Seguros				
De vida	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$ 430
De gastos médicos mayores	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
De automóvil	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Monto mensual	\$
Contra accidentes	<input type="checkbox"/> Sí	<input 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
Fraccionamiento Terranova	\$ 700 m1

Tipo	Modelo	Valor Estimado

## 6. INVESTIGACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

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

Parentesco	Nombre	
Padre	Armando Garcia Hdz	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
53	Pintor.	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre	
madre	Elvira Landi Hdz	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
53	Ama de casa	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No

Parentesco	Nombre	
Sobrina	Daniel Garcia Ramirez	
Edad	Ocupación	Depende económicamente
10	Estudiante	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" 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	
2. Eventos comunitarios	

**c) Actividades Culturales**

Actividad	Frecuencia anual
Museos	
Teatro	
Festivales Culturales	
Zonas Arqueológicas	

**d) Actividades Deportivas**

Deporte	Lugar	Frecuencia

**e) Actividades Recreativas**

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



## f) Pasatiempos

Actividad	Frecuencia
leer.	una vez a la semana

## 7. VISITA DOMICILIARIA

Estructura de la vivienda									
<input checked="" type="checkbox"/> Una planta		<input type="checkbox"/> PB y 1 piso		<input type="checkbox"/> 2 pisos		<input type="checkbox"/> Más de 2			
N° de Recamaras					N° De Baños				
3					2				
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 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)									
Ramon Lopez velarde.									
Entre las calles									
Hortencia y Eduardo coronel.									
Referencias									
casa beige con maticos cafe dos puertas negras									
Transporte									
<input type="checkbox"/> Metro		<input checked="" type="checkbox"/> Transporte público			<input type="checkbox"/> Taxi		<input type="checkbox"/> Otro		
Zona									
<input type="checkbox"/> Popular					<input type="checkbox"/> Residencial				
<input 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:									
¿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 type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Gastrointestinales	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Dermatológicas	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Neurológicas	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Cáncer	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Hipertensión	<input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	madre
Obesidad	<input type="checkbox"/>	¿Cuál(es)?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Diabetes mellitus	<input checked="" type="checkbox"/>	¿De qué tipo?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	padre
Adicciones	<input type="checkbox"/>	¿De qué tipo?	<input type="checkbox"/>	¿Quién padece?	la	<input type="checkbox"/>
Otras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miembros discapacitados:	ninguna
Familiares con enfermedades crónicas:	dos

Anexar fotografías del candidato y su vivienda  
Fachada