

SOLICITUD DE EMPLEO

CONFIDENCIAL

FOTOGRAFIA RECIENTE

FECHA 02/01/09	PUESTO SOLICITADO ayt. Geom	SUELDO MENSUAL DESEADO
-------------------	--------------------------------	------------------------

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO Espinosa	APELLIDO MATERNO Cabrer	NOMBRE Carlos Arturo	EDAD 19
DOMICILIO 33 pte 120	COLONIA Chulavista	CODIGO POSTAL 72420	TELÉFONO 221407 9319
LUGAR DE NACIMIENTO Pueblo Puc.	E-mail Carlosa61132@gmail.com	FECHA DE NACIMIENTO 06/11/09	NACIONALIDAD Mexicana
VIVE CON <input checked="" type="radio"/> SUS PADRES <input type="radio"/> SU FAMILIA <input type="radio"/> PARIENTES <input type="radio"/> SOLO	ESTATURA 1.90	PESO 65 kg	SEXO <input checked="" type="radio"/> MASCULINO <input type="radio"/> FEMENINO
PERSONAS QUE DEPENDEN DE USTED <input type="radio"/> HIJOS <input type="radio"/> CONYUGE <input type="radio"/> PADRES <input type="radio"/> OTROS	ESTADO CIVIL <input checked="" type="radio"/> SOLTERO <input type="radio"/> CASADO <input type="radio"/> OTRO		

DOCUMENTACION

REG. FED. DE CONTRIBUYENTES No.	AFILIACION AL SEGURO SOCIAL No.	CARTILLA SERVICIO MILITAR No.	PASAPORTE No.
TIENE LICENCIA DE MANEJO <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/> SI	CLASE Y NUMERO DE LICENCIA Chofer particular 36N243154	SIENDO EXTRANJERO, QUE DOCUMENTACION LE PERMITE TRABAJAR EN EL PAIS	
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP) E1CC0911064P25BR09	No. DE AFORE		

ESTADO DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

SU ESTADO DE SALUD ES: <input checked="" type="radio"/> BUENO <input type="radio"/> REGULAR <input type="radio"/> MALO	¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRONICA? <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI	(EXPLIQUE)
¿PRACTICA UD. ALGUN DEPORTE? No	¿PERTENECE A ALGUN CLUB SOCIAL O DEPORTIVO? No	¿EN QUE OCUPA SU TIEMPO LIBRE? Jugar
¿CUAL ES SU META EN LA VIDA? Tener tiempo libre en el futuro		

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACION
PADRE Espinosa Villarce Paul Efraim	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33 pte 120 col. Chulavista	
MADRE Cabrer Antonio Ercilia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33 pte 120 col. Chulavista	
ESPOSA (o)				
NOMBRES Y EDADES DE LOS HIJOS				

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	FECHAS		AÑOS	TITULO RECIBIDO
		DE	A		
PRIMARIA Hermanos Sardon	25 pte y 13 sur	05	11	6	certificado
SECUNDARIA Venustiano Carranza	25 pte y 13 sur	11	14	3	certificado
PREPARATORIA O VOCACIONAL Instituto Iberoamericano	24 sur, 17 y 21 oriente	14	17	3	certificado
PROFESIONAL					
COMERCIAL U OTRAS					

ESTUDIOS QUE ESTA EFECTUANDO EN LA ACTUALIDAD

ESCUELA	HORARIO	CURSO O CARRERA	GRADO
---------	---------	-----------------	-------

LA CONFIDENCIALIDAD DE SUS DATOS ESTA RESGUARDADA POR LA LEY FEDERAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES EN POSESION DE LOS PARTICULARES

CONOCIMIENTOS GENERALES

MAQUINARIAS QUE DOMINA
 MAQUINARIAS DE OFICINA Y / O EQUIPO DE TRABAJO QUE SEPA MANEJAR
 OTROS TRABAJOS O FUNCIONES QUE DOMINA

FUNCIONES DE OFICINA QUE DOMINA

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
TIEMPO QUE PRESTÓ SUS SERVICIOS			
NOMBRE DE LA EMPRESA			
DOMICILIO			
TELEFONO			
PERIODO DE INICIO Y FIN			
MOTIVO DE SU SEPARACION			
NOMBRE DE SU JEFE INMEDIATO			
ACTIVIDADES DESEMPEÑADAS			

SI
 NO (RAZONES)

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	OCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO

DATOS GENERALES

¿COMO SE ENTERO DE ESTE EMPLEO?
 ANUNCIO OTRO MEDIO (ANOTELO) *por mi hermano*

¿HA ESTADO AFIANZADO?
 NO SI (NOMBRE DE LA CIA.)

¿TIENE SEGURO DE VIDA?
 NO SI (DE QUE CIA.) \$ (SUMA ASEGURADA)

¿ESTA DISPUESTO A CAMBIAR DE LUGAR DE RESIDENCIA?
 SI NO (RAZONES)

¿TIENE FAMILIARES Y / O AMIGOS QUE LABOREN EN ESTA EMPRESA?
 NO SI (NOMBRES) *Esepcion Cabrera Higuera*

¿PERTENECE A ALGUN SINDICATO?
 NO SI ¿A CUAL?

¿PUEDE VIAJAR?
 NO SI (RAZONES)

¿FECHA EN QUE PODRIA PRESENTARSE A TRABAJAR?

DATOS ECONOMICOS

¿TIENE UD. OTROS INGRESOS?
 NO SI ¿CUALES?

¿VIVE EN CASA PROPIA?
 NO SI

¿TIENE AUTOMOVIL PROPIO?
 NO SI PLACAS MARCA MODELO

INGRESOS \$ AHORROS \$
 EGRESOS \$ TOTAL \$

¿SU CONYUGE TRABAJA?
 NO SI (DONDE)

¿PAGA RENTA?
 NO SI PERCEPCION MENSUAL \$

¿TIENE DEUDAS?
 NO SI (DE QUE CLASE) RENTA MENSUAL \$

¿CUANTO ABONA MENSUALMENTE?
 \$ IMPORTE \$

OBSERVACIONES

CERTIFICO QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON
 CORRECTOS Y AUTORIZO A LA EMPRESA PARA QUE
 LOS CERTIFIQUE A SU ENTERA SATISFACCION

_____ FIRMA DEL SOLICITANTE

LA CONFIDENCIALIDAD DE SUS DATOS ESTA RESGUARDADA POR LA LEY FEDERAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES EN POSESION DE LOS PARTICULARES

Nombre Completo: Espinosa Cabrera Carlos Arturo
Fecha de Nacimiento: [06][11][2004] DD-MM-AAAA
RFC: E1CC041106 homoclave BXS
CURP: E1CC041106HPLSBRAY
NSS: 03240419105
Email: carlosa61137@gmail.com

-- Domicilio --

Calle: 33 poniente Num Ext: 120 * Num Int: 0
Colonia: chula Vista
Municipio/Alcaldia: Puebla
Ciudad: Puebla CP: 72420
Teléfono: 2214079319 10 dígitos
Móvil: _____ 10 dígitos
Tipo de Sangre: _____ Alergias: _____
Estado Civil: soltero Religion: Ateo

-- Beneficiarios --

1. Nombre Completo: Raúl Efrén Espinosa Villarce
Parentesco: Papá
Fecha de Nacimiento: [04][03][1961] DD-MM-AAAA
Porcentaje: 100 %
Teléfono: _____ 10 dígitos
2. Nombre Completo: _____
Parentesco: _____
Fecha de Nacimiento: [][][] DD-MM-AAAA
Porcentaje: _____ %
Teléfono: _____ 10 dígitos
3. Nombre Completo: _____
Parentesco: _____
Fecha de Nacimiento: [][][] DD-MM-AAAA
Porcentaje: _____ %
Teléfono: _____ 10 dígitos

-- Referencias --

1. Nombre Completo: Raúl Efrén Espinosa Villarce
Teléfono: 2221833644 10 dígitos
2. Nombre Completo: Ercilia Cabrera Antonio
Teléfono: 2228505429 10 dígitos



Comisión Federal de Electricidad®

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Ródano No. 14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México. RFC: CSS160330CP7

ESPINOSA VALLERCE RAUL EFREEN

33 PTE 120 BAJ 2 HAB
16 SEPT Y 3 SUR
CHULA VISTA 08H. C.P. 72420
PUEBLA, PUE.

TOTAL A PAGAR:
\$318

(TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M.N.)

¿QUIERES RECIBIR TU RECIBO DIGITAL?

En 3 Pasos:

1. Escanea el QR.
2. Actualiza tus datos.
3. Listo.



NO. DE SERVICIO : 221990801742

RMU : 72420 99-08-18 XAXX-010101 001 CFE

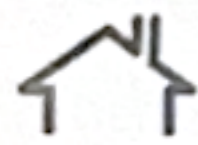
LÍMITE DE PAGO: 24 MAR 23

CORTE A PARTIR:
25 MAR 23

TARIFA: 01 **NO. MEDIDOR:** 572DC1 **MULTIPLICADOR:** 1

PERIODO FACTURADO: 04 ENE 23 - 06 MAR 23

Concepto	Lectura actual		Lectura anterior		Total período	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)	
	Medida ●	Estimada ●	Medida ●	Estimada ●				
Energía (kWh)	15254		14990		264			
Básico					150	0.951	142.65	
Intermedio					114	1.160	132.24	
Suma					264		274.89	
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	65.90	0.00	0.00	65.90	Energía	274.89
Distribución	0.00	0.00	391.35	391.35	IVA 16%	43.98
Transmisión	0.00	0.00	46.41	46.41	Fac. del Período	318.87
CENACE	0.00	0.00	1.66	1.66	Adeudo Anterior	295.07
Energía	0.00	0.00	199.58	199.58	Su Pago	-295.00
Capacidad	0.00	0.00	127.51	127.51	Total	\$318.94
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	1.64	1.64		

Apoyo Gubernamental 559.16

(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 MAR 23 11:56:41 hrs. 11 Norte Y 10 Poniente Centro Puebla Puebla Mexico CP 72000

72420 99-08-18 XAXX-010101 001 CFE
01 221990801742 230324 000000318 4



09DV07B010910320

Repartir

CFE contigo



\$318

(TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M.N.)

PORTE PAGADO
CARTAS
CA09-02268
AUTORIZADO POR SEPOMEX

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**Constancia de presentación de movimientos afiliatorios
IMSS DESDE SU EMPRESA.**

En términos del Artículo 6 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización, el Instituto Mexicano del Seguro Social extiende la presente Constancia de presentación de movimientos afiliatorios del Patrón o Sujeto Obligado con Nombre o Razón Social ECONOTRANSFER PUEBLA SA DE CV con Registro Patronal Y4643177100.

Información General	
Número de folio:	4006755358519149632
Número de lote:	375103141
Razón Social:	ECONOTRANSFER PUEBLA SA DE CV
RFC del patrón:	EPU190604FJ2
Fecha y hora de recepción del lote:	2024-03-06 13:38
Registro Patronal:	Y4643177100
Serial del certificado:	00000100000210297897

Huella Digital
d774ad50f9c88ae97bac64be22370a813eb10417

Movimientos recibidos por el IMSS				Operados				Rechazados			
Bajas	Modif.	Reing.	Total	Bajas	Modif.	Reing.	Total	Bajas	Modif.	Reing.	Total
0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0

Relación de movimientos operados									
Tipo	NSS	Nombre Asegurado	Sal. Base	Ext.	UMF	Tipo	Fec-Mov	Tipo	C. Baja
8	03240419105	ESPINOSA CABRERA CARLOS ARTURO	\$ 261.20	0	000	0	04/03/2024	1	0

Sello Digital:

0F59D391B9D54F3BC09E4AC8836F77B671FC1E7EADC73C732A885D7764518F75100531B341FCA6704259E5FFE7A2E202AAA9BD7CE418A
B4461A4B44B57152CB7 | 1017959264



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

DIRECCIÓN GENERAL DEL
 REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
 E IDENTIDAD



Clave:
EICC041106HPLSBRA4



Nombre
CARLOS ARTURO ESPINOSA CABRERA

Soy México

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
05/02/2008	145234151	PUEBLA



121114200800064

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

CARLOS ARTURO ESPINOSA CABRERA

PRESENTE

Ciudad de México, a 04 de enero de 2024

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.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

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 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.ifai.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/>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



EICC041106BX5
Registro Federal de Contribuyentes

CARLOS ARTURO ESPINOSA
CABRERA

Nombre, denominación o razón
social

idCIF: 24010150979
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión

PUEBLA , PUEBLA A 11 DE ENERO DE 2024



EICC041106BX5

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: EICC041106BX5

CURP: EICC041106HPLSBRA4

Nombre (s): CARLOS ARTURO

Primer Apellido: ESPINOSA

Segundo Apellido: CABRERA

Fecha inicio de operaciones: 11 DE ENERO DE 2024

Estatus en el padrón: ACTIVO

Fecha de último cambio de estado: 11 DE ENERO DE 2024

Nombre Comercial: CARLOS ARTURO ESPINOSA CABRERA

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 72420

Nombre de Vialidad: 33 PONIENTE

Número Interior: SIN NUMERO

Nombre de la Localidad: HEROICA PUEBLA DE ZARAGOZA

Nombre de la Entidad Federativa: PUEBLA

Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.)

Número Exterior: 120

Nombre de la Colonia: CHULA VISTA

Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: PUEBLA

Entre Calle: 3 SUR



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO 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


MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

 NOMBRE
ESPINOSA
CABRERA
CARLOS ARTURO SEXO H

 DOMICILIO
AV 33 PONIENTE 120
COL CHULA VISTA 72420
PUEBLA, PUE.

CLAVE DE ELECTOR ESCBCR04110621H100

CURP	EICC041106HPLS8RA4	AÑO DE REGISTRO	2022 00
FECHA DE NACIMIENTO	06/11/2004	SECCIÓN	1144
		VIGENCIA	2022-2032



INE


ENRIQUE A. CORDOVA
SECRETARIO AJUSTADO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2389208925<<1144133250862
0411066H3212312MEX<00<<52018<2
ESPINOSA<CABRERA<<CARLOS<ARTUR



ATLAMAJALCINGO DEL MONTE

Solicitud de Licencia de Conducir ESTATAL



LLENAR LOS DATOS SOLICITADOS, BIEN ESCRITOS, LEGIBLES, SIN FALTAS ORTOGRAFICAS, SIN ACENTOS Y CON LETRA DE MOLDE

DATOS DEL SOLICITANTE

Antonio Nombre(s)* Villaseñor Apellido Paterno* Enriquez Apellido Materno*
16/Noviembre/1998 Fecha de Nacimiento (00/00/000)* F M Sexo* Puebla Estado de Nacimiento*
VIEA981116HPLLNN07 CURP (18 DIGITOS)*
O+ Tipo de Sangre MEXICANO Nacionalidad* Restricciones

DIRECCIÓN

PALACIO MUNICIPAL SN Calle No. CENTRO Colonia
ATLAMAJALCINGO DEL MONTE Ciudad/Municipio 41570 C.P. GUERRERO Estado

CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE: MARION VILLASEÑOR ENRIQUEZ
 TELEFONO (10 DIGITOS): 2221521515

FIRMA DEL TITULAR

TIPO DE LICENCIA*

AUTOMOVILISTA CHOFER
 MOTOCICLISTA PERMISO PARA MENOR (16-17 AÑOS)

REQUISITOS DE SOLICITUD

Documentación oficial (INE, CARTILLA MILITAR, PASAPORTE O ALGUNA OTRA IDENTIFICACION OFICIAL) Fotografía (RESIENTE) e fondo blanco, rostro descubrierto, firma sobre hoja blanca, tomar fotografía de ambas, anexarla a la información y enviar.

* Capos Obligatorios

IMPORTANTE

EN CASO DE NO ENTREGAR DOCUMENTACIÓN/DATOS COMPLETOS NO SE REALIZARA NINGÚN TRAMITE