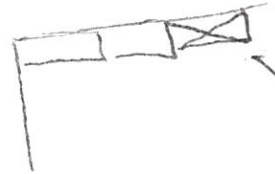


CENTRAL  
CAMIONERA

AVE. EDICOO

CALLE 4

EMILIANO ZAPATA





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
REGISTRO CIVIL



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE EN LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL SE ENCUENTRA ASENTADA UNA ACTA DE NACIMIENTO EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE NACIMIENTO

OFICIALIA	LIBRO	ACTA	CRIP	CURP	FECHA DE REGISTRO
001	008	01812			13/03/1974
LOCALIDAD			MUNICIPIO O DELEGACION		ENTIDAD FEDERATIVA
ACAPULCO			ACAPULCO DE JUÁREZ		GUERRERO

DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE	JOSE ALFREDO	CUEVAS	SANTANA
	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
FECHA DE NACIMIENTO:	01 DE FEBRERO DE 1974		HORA DE NACIMIENTO: 23:00
LUGAR DE NACIMIENTO:	ACAPULCO	ACAPULCO DE JUÁREZ	GUERRERO
	LOCALIDAD	MUNICIPIO	ENTIDAD
REGISTRADO	<input checked="" type="radio"/> VIVO	<input type="radio"/> MUERTO	SEXO: <input checked="" type="radio"/> MASCULINO
			<input type="radio"/> FEMENINO
COMPARECIO	<input type="radio"/> PADRE	<input type="radio"/> MADRE	<input checked="" type="radio"/> AMBOS
			<input type="radio"/> PERSONA DISTINTA
			<input type="radio"/> REGISTRADO

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE:	ALFREDO	CUEVAS	SANTANA
	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
EDAD: 30		NACIONALIDAD: MEXICANA	
NOMBRE DE LA MADRE:	LORENZA	SANTANA	DE CUEVAS
	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
EDAD: 29		NACIONALIDAD: MEXICANA	

DATOS DE LOS ABUELOS

NOMBRE DEL ABUELO PATERNO:	JUAN CUEVAS	
NACIONALIDAD:		EDAD: ---
NOMBRE DE LA ABUELA PATERNA:	SILVINA SANTANA	
NACIONALIDAD:		EDAD: ---
NOMBRE DEL ABUELO MATERNO	SALOMON SANTANA	
NACIONALIDAD:		EDAD: ---
NOMBRE DE LA ABUELA MATERNA	ISABEL CASTILLO	
NACIONALIDAD:		EDAD: ---

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE		PARENTESCO:	
NACIONALIDAD:		EDAD:	---

OBSERVACIONES Ó ANOTACIONES REGISTRADAS

DOY FE.- LIC. ISRAEL HERNANDEZ RAMOS.- CUATRO FIRMAS ILEGIBLES.RUBRICADOS.  
UN CUADRO CON UNA HUELLA DIGITAL.

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 302 DEL CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO  
EN ACAPULCO GRO. A LOS 26 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL 2003 DO Y FE.

CAPTURO: LFMH

C. LEOPOLDO FLORES TABOADA

COTEJO: ICS

NOMBRE Y FIRMA



55812

MUNICIPIO DE ACAPULCO, GRO.  
OFICINA DEL REGISTRO CIVIL



**REGISTRO NACIONAL  
DE POBLACIÓN**

**CLAVE ÚNICA DE REGISTRO  
DE POBLACIÓN**

CLAVE

**CUSA740201HGRVNL01**

NOMBRE

**JOSE ALFREDO  
CUEVAS  
SANTANA**

FECHA DE INSCRIPCIÓN

**2000/02/11**

FOLIO

**050495856**

Esta Clave Única de Registro de Población se expide con base en los datos que identifican su documento probatorio:

**ACTA DE NACIMIENTO**

ENTIDAD: GUERRERO

MUNICIPIO: ACAPULCO DE JUAREZ

AÑO DE REGISTRO: 1974

NUMERO DE LIBRO: 0003

NUMERO DE ACTA O FOJA: 01812



ANVERSO

REVERSO




**INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL**  
**REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES**  
**CREDENCIAL PARA VOTAR**


NOMBRE  
 CUEVAS  
 SANTANA  
 JOSE ALFREDO  
 DOMICILIO  
 C 4 96 E  
 COL BELLA VISTA 39550  
 ACAPULCO DE JUAREZ ,GRO.  
 FOLIO 0000134219621 AÑO DE REGISTRO 2000 02  
 CLAVE DE ELECTOR CVSNAL74020112H800


EDAD 31  
 SEXO H

ESTADO 12 DISTRITO  
 MUNICIPIO 001 LOCALIDAD 0001 SECCION 0043



ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE.  
 NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.  
 EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE OCURRA.

  
 MA. DEL CARMEN ALANIS FIGUEROA  
 SECRETARIA EJECUTIVA DEL  
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL



0043088183228

RECCIONES FEDERALES  
 12 15 06 09

LOCALES  
 09 10 11 12 13 04 05 06 07 08

EXTRAORDINARIAS Y  
 OTRAS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD  
TEMPORAL PARA EL TRABAJO**

NSS : 7200-74-0941 AGREGADO MÉDICO: 1M19740R

NOMBRE DEL ASEGURADO:

JOSE ALFREDO CUEVAS SANTANA

SEXO: MASCULINO

DELEGACIÓN: BAJA CALIFORNIA SUR

UNIDAD:HOSPITAL  
GENERAL DE SUBZONA CVE PTAL. 030301052151  
CON M.F. NO. 6

CONSULTORIO: 1 TURNO: MATUTINO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL  
ASEGURADO: CARTILLA DE SALUD Y CITAS MÉDICAS

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 7200740941



Codigo de Barras

Serie y Folio ZD344696

<b>Unidad Médica Expedidora</b> Hospital General de Subzona con M.F. No. 6	<b>Nivel Atención</b> 1	<b>Delegación Expedidora</b> Baja California Sur	<b>Certificado de Incapacidad Serie</b> ZD344696
<b>UMF Adscripción</b> Hospital General de Subzona con M.F. No. 6	<b>Delegación Adscripción</b> Baja California Sur	<b>Patrón(es)</b> CABO AZUL	<b>Puesto de trabajo</b> TABLAROQUERO
<b>Tipo Incapacidad</b> INICIAL	<b>Días Autorizados(Letra)</b> dos	<b>Número</b> 2	<b>A partir del</b> 25/05/2007
<b>Ramo de Seguro</b> Enfermedad general		<b>Control Maternidad</b> NO	<b>Expedido el</b> 25/05/2007
<b>Probable Riesgo Trabajo</b> NO		<b>Días Acumulados</b> 0	

El asegurado a quien se entregó copia de este documento se encuentra incapacitado para trabajar a partir de la fecha y durante el periodo que se indica en este duplicado.

Si el asegurado regresare a sus labores antes de la terminación del periodo de incapacidad señalado en este documento, el patrón deberá avisar inmediatamente y por escrito a Prestaciones Económicas del Instituto, para que éste efectúe los ajustes que procedan en el pago del subsidio.

Los riesgos profesionales ocurridos durante periodos de incapacidad reconocidos por el IMSS quedarán a cargo del patrón

En caso de estar marcado como Riesgo de Trabajo o Probable Riesgo deberá enterar al Instituto a través del formato ST-1 aviso para calificar probable riesgo de trabajo en un lapso no mayor a 24 horas

Nombre y firma del médico  
MARIA DE LA LUZ PIER-ANGUIANO

Matrícula  
8293201

Nombre y firma del médico que autoriza  
NO APLICA

Matrícula  
NO APLICA

COPIA PATRÓN



# MOS PROYECTOS S.A DE C.V

RECLUTADOR \_\_\_\_\_

DIA 04 DE SEPTIEMBRE FECHA 2017

HORARIO 12.43

AREAS DE INTERES FUNCIONADOR D/FIBRA OPTICA EXPERIENCIA  
EN TODO LO RELACIONADO EN REDES TELEFONICAS

## DATOS PERSONALES

GUEVAS

APELLIDO PATERNO

SANTANA

APELLIDO MATERNO

JOSE ALFREDO

NOMBRE(S)

FECHA DE NACIMIENTO: 02/01/74 LUGAR DE NACIMIENTO: ACAPULCO EDAD: 42 GENERO: F ☒

ESTADO CIVIL: CASADO TELEFONO CASA: 4800159 TELEFONO CELULAR: 5542180013 ☒

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

## DOMICILIO:

CALLE Y NÚMERO: CALLE 4 #96 E DELEGACIÓN O MUNICIPIO: ACAPULCO D/JUAREZ

COLONIA: VEJA VISTA (Ejido) CODIGO POSTAL: 39550

MEDIO DE TRANSPORTE: COLECTIVO TIEMPO DE TRASLADO: 25 minutos COSTO DE TRASLADO: 8 pesos

OCUPACION ACTUAL: TELEFONIA TE AGENDARON CITA: SI NO

COMO TE ENTERASTE DE LA VACANTE: POR MEDIO D/UN CONOCIDO (SACU).

## ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS:

### ESCOLARIDAD:

SECUNDARIA ☒

PREPARATORIA ☐

LICENCIATURA ☐

OTRO: \_\_\_\_\_

### INSTITUCIÓN:

EN LOS ESTADOS UNIDOS

### CARRERA:

ARQUITECTURA

### ESTATUS:

TITULADO ☐

PASANTE ☐

TRUNCO ☐

EN CURSO ☐

### HORARIO:

### COMPROBANTE RECIBIDO

PERSONAS QUE DEPENDEN DE USTED: 6

DISPONIBILIDAD PARA TRABAJAR: TIEMPO COMPLETO ☒ MATUTINO ☒ VESPERTINO ☒ FINES DE SEMANA ☒

ES TU PRIMER EMPLEO: SI ☒ NO

HAS TRABAJADO COMO PROMOTOR: SI ☒ NO DONDE: \_\_\_\_\_

IDIOMAS QUE MANEJAS: INGLES BASICO ☐ INTERMEDIO ☐ AVANZADO ☒

SUELDO PRETENDIDO MENSUAL 12000



## EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA	PUESTO	FECHA DE INICIO Y TÉRMINO	SALARIO INICIAL Y FINAL	MOTIVO DE SALIDA	NOMBRE Y NUMERO DE JEFE INMEDIATO
SERCATEL	ENCARGADO- O/COADRIILLAS	2002/2010	2000/2300	POR/ CIERRE O/ EMPRESA	CARLOS OCAMPO
		Trabajo con fiscal (funcionador)			

(Cursos con Kariso).

## REFERENCIAS NO FAMILIARES:

NOMBRE Y NÚMERO: ANAHEL GALEANA 4800159

PARENTESCO: VECINA

NOMBRE Y NÚMERO: MARIA ISMERALDA VENITEZ 55 77 54 09 42

PARENTESCO: PAREJA

## AVISO DE PRIVACIDAD

Para MOS PROYECTOS SA DE CV. (en lo sucesivo MOS) la información de sus empleados y/o candidatos presentes o futuros, representa uno de los elementos más relevantes para su operación, por lo que es tratada de manera confidencial y protegida con diversos procesos de administración interna tendientes a mantener la seguridad de la misma, en términos de lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 05 de julio de 2010 (en lo sucesivo Ley).

En virtud de lo anterior y por tu calidad de empleado o candidato, mediante el presente Aviso de Privacidad, MOS te reitera que toda la información concerniente a tu persona, incluso datos sensibles, imágenes y huellas dactilares (en lo sucesivo Datos Personales) será manejada con absoluta confidencialidad y que tanto la obtención, el uso, la divulgación y su almacenamiento (en lo sucesivo el Tratamiento) se realiza de manera enunciativa más no limitativa con las finalidades de:

Para candidatos: (i) que MOS realice procedimientos de selección de personal para su contratación de acuerdo a perfiles específicos, (ii) para promover tus Datos Personales para diferentes o futuras vacantes distintas para las que te postulaste, (iii) para promover tus Datos Personales en grupos de intercambio de vacantes de empleo en los que participa MOS con terceros, (iv) MOS también desea informarte mediante el presente Aviso de Privacidad que eventualmente con el objeto de cumplir con los fines que se mencionan en el presente documento, podrá llevar a cabo la transferencia total o parcial de tus Datos Personales a terceras partes, como pueden ser, de manera enunciativa más no limitativa, prestadores de servicios o empresas relacionadas con la selección, reclutamiento y/o contratación de recursos humanos; así como también podrá transferir a sus subsidiarias, filiales, matrices, controladoras ya sean nacionales o extranjeras o terceros designados por MOS para llevar a cabo las finalidades antes mencionadas (vi) darle atención y seguimiento a las solicitudes que realices a MOS, sin que ello represente ningún vínculo laboral o de cualquier otra índole con MOS y/o entidades relacionadas. En virtud de lo anterior y en términos del artículo 8 de la Ley, en el momento en que MOS cuente con tus Datos Personales para el tratamiento a que se refiere el presente Aviso de Privacidad, se entenderá que tu consentimiento ha sido otorgado salvo manifestación expresa, formal y por escrito en contrario, y en consecuencia MOS podrá mantener y tratar en sus registros, tanto físicos como electrónicos, toda la información relativa a tus Datos Personales.

Es importante hacerte saber que MOS se abstendrá de vender, arrendar o comercializar tus Datos Personales con algún tercero, sin contar con el consentimiento previo de tu parte. Así mismo, hacemos de tu conocimiento que la entidad responsable del Tratamiento de tus Datos Personales en términos del presente Aviso de Privacidad, será la empresa MOS PROYECTOS S.A. DE C.V. Con domicilio en Valentín Gómez Farías 619, La Merced, En Toluca, Estado De México. De igual forma, mediante el presente Aviso de Privacidad MOS hace de tu conocimiento que, como parte de su preocupación en cuanto al adecuado Tratamiento y cuidado de tus Datos Personales, mantiene diversos mecanismos, procedimientos y medidas de seguridad tanto administrativas, como técnicas y físicas tendientes a lograr la protección de dicha información contra daño, pérdida, alteración, destrucción o uso no autorizado.

MOS se reserva el derecho de cambiar este Aviso de Privacidad en cualquier momento, poniendo a tu disposición tales modificaciones a través de cualquiera de los siguientes medios: (i) anuncios visibles en nuestros establecimientos, (ii) oficina de Administración de Personal.