

8796

 REGISTRO NACIONAL DE POBLACION CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION CLAVE AUVA680526MCHGLN09 NOMBRE ANA ISABEL AGUIRRE VALLES FECHA DE INSCRIPCION 2000/08/10 FOLIO 061592964	Esta Clave Unica de Registro de Población, se expide con base en los datos que identifican su documento probatorio: ACTA DE NACIMIENTO: ENTIDAD FEDERATIVA: CHIHUAHUA MUNICIPIO: CHIHUAHUA AÑO DE REGISTRO: 1968 NUMERO DE LIBRO: 0548 NUMERO DE ACTA O FOJA: 00111 
	ACUSE REVERSO DISPENSAR ACUSE

REMITENTE: DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO NACIONAL DE POBLACION E IDENTIFICACIÓN PERSONAL AV. DIVISION DEL NORTE 2462 2° PISO, COLONIA PORTALES, DELEGACION BENITO JUAREZ C.P. 03300, MEXICO D.F.	
NOMBRE AGUIRRE VALLES ANA ISABEL	FECHA 2000/08/10
FIRMA DE RECIBIDO _____	
FOLIO: 061592964	
87 96 	

	SUBSECRETARÍA DE POBLACIÓN Y DE SERVICIOS MIGRATORIOS DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN E IDENTIFICACIÓN PERSONAL	FOLIO: 0000008796
---	---	-------------------

ANA ISABEL AGUIRRE VALLES

México D.F. a 14 de Agosto de 2000

061592964

ALFABETICO

PRESENTE

En atención a lo dispuesto en el Acuerdo Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 23 de octubre de 1996, la Secretaría de Gobernación procedió a la asignación de su Clave Única de Registro de Población (CURP).

La CURP está conformada por los datos específicos contenidos en el documento probatorio (acta de nacimiento, documento migratorio o carta de naturalización) que acredita su identidad. La clave cuenta con dieciocho elementos referidos a su nombre completo, fecha de nacimiento, sexo y entidad federativa de nacimiento, como se muestra en el folleto que acompaña a este comunicado.

Con base en esos datos se emitió la **Constancia** de su CURP, la cual también se entrega por este conducto, misma que le servirá para realizar diversos trámites ante las dependencias y entidades de la administración pública.

Dada la importancia que tiene la **Constancia** de su CURP como medio de registro e identificación individual, le agradeceré **revisarla cuidadosamente para asegurarse que los datos que en ella aparecen sean los mismos de su documento probatorio.**

En caso de que exista alguna diferencia en cualesquiera de esos datos, agradeceré a usted anotar los procedentes en la "**Solicitud de corrección de datos de la Clave Única de Registro de Población**", que se encuentra al reverso del presente, **y devolverla directamente a la institución o dependencia que le hizo entrega de la misma, dentro de los diez días hábiles posteriores a la fecha de su recepción, junto con el original de la Constancia (anverso y reverso) y copia de su documento probatorio, con el propósito de que se realice el trámite de reposición.**



DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

SOLICITUD DE EMPLEO PARA PERSONAL ADMINISTRATIVO

FECHA			EMPLEO QUE SOLICITA
DIA	MES	AÑO	
27	09	96	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
AGUIRRE		VALLES	ANA ISABEL
☐ SOLTERO() ☒ CASADO() ☐ VIUDO() ☐ DIVORCIADO() ☐ UNION LIBRE()			
ESTATURA		PESO	NACIONALIDAD
1.68mts		52 kg.	mexicana
LUGAR Y AÑO DE CASAMIENTO POR LO CIVIL			

EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	TIEMPO DE RESIDIR EN LA CIUDAD
24	MAYO 26 DE 1968	CHIHUAHUA, CHIH.	24 AÑOS

DOMICILIO	TELEFONO(S) DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR
M. Grene NO. 39000	18-65-54

DOCUMENTACION		
NUMERO DE AFILIACION AL SEGURO SOCIAL Y/O OTROS	REG. FED. DE CONTRIBUYENTES	
33 85 688837-6	AUVA 680526	
CLASE Y No. DE LICENCIA	PASAPORTE No.	
CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR No.	SIENDO EXTRANJERO QUE DOCUMENTO LE PERMITE TRABAJAR EN EL PAIS	No. CEDULA PROFESIONAL

DATOS FAMILIARES				
VIVE USTED CON SUS PADRES ☐ FAMILIARES ☐ OTROS ☒				
NOMBRE Y APELLIDOS PATERNO Y MATERNO	EDAD	DOMICILIO		OCCUPACION
PADRE: JESUS AGUIRRE MARTINEZ	57	CALLE 62 No. 2006		PRESTADOR DE SERVICIOS
MADRE: ISELA VALLES D'AGUIRRE	52	CALLE 62 No. 2006		HOGAR
ESPOSA(O)				
NOMBRE	EDAD DE C/U	TRABAJAN	ESTUDIAN	DONDE
HERMANOS: JESUS ARTURO AGUIRRE	30	X		PALACIO DEL SOL
LAURA ISELA AGUIRRE VALLES	29	X		COL. BACHILLERES PLANT. 4
MARIA DE LOURDES AGUIRRE	26	X		INDUSTRIALIZADORA DE LA NUEZ
CLAUDIA ANGELICA AGUIRRE V.	25	X		TESORERIA MUNICIPAL
ALMA GABRIELA AGUIRRE	23	X		COMERCIANTE INDEPENDIENTE
HIJOS: (TENGO 11 HERMANOS)				
ABRIL MARCELA OLIVAS AGUIRRE	4		X	PREESCOLAR
NUMERO TOTAL DE PERSONAS QUE DEPENDEN DE USTED: 2				

FECHA MES AÑO	a) NOMBRE DE LA EMPRESA O PATRON b) DIRECCION	SUELDO	a) PUESTO (S) DESEMPEÑADO (S) b) NOMBRE (S) JEFE (S) INMEDIATO(S)
ENE DE 92	a) TESORERIA MUNICIPAL	FINAL 700,000 mens.	a) SECRETARIA DEPTO. EJECUCION
MAY A 92	b) 6a. y mina tel. 16-90-72	INICIAL 700,000 mens.	b) SR. MUÑOZ
OCT DE 89	a) SEARS ROEBUCC. S.A DE C.V.	FINAL VARIABLE	a) VENDEDORA ANTICIPO VS. COMISION ANTERIOR/. OFICINISTA Y/O CONMUTADOR D
DIC A 91	b) LIBERTAD 106 TEL 15-15-90	INICIAL MINIMO	b) LIC. GARCIA MA. DOLORES DOMINGUEZ CORIA
DIC DE 87	a) SEARS ROEBUC DE MEXICO	FINAL MINIMO	a) OFICINISTA DEPTO. DE CREDITO
MAYO A 88	b) LIBERTAD 106	INICIAL MINIMO	a) LIC. CHANG.
AGOSTO DE 87	a) TELAS CHIHUAHUA	FINAL MINIMO	a) ENGARGADA DE OFICINA/
DIC. A 87	b) FCO. JAVIER MINA (CENTRO CD, JUAREZ CHIH.	INICIAL MINIMO	b) MATRIZ DE TORREON COAH.

EXPERIENCIA Y HABILIDADES
(ANOTE CON NUMERO)

EXPERIENCIA	ANOS	MESES	MAQUINAS QUE MANEJA	ANOS	MESES
CONTABILIDAD GENERAL			DE ESCRIBIR		
ARCHIVONOMIA ☐ BIBLIOTECONOMIA ☒	1 año		SUMADORAS ☒ CALCULADORAS ☐		
TAQUIGRAFIA ☐ ESPANOL ☐ INGLES ☐			POSTEADORA		
MECANOGRAFIA			MIMEOGRAFO		
COMPRAS ☐ ALMACEN ☐			PERFORADORA		
PERSONAL ☒ ORGANIZACION ☐			CLASIFICADORA		
IMPRESA			VERIFICADORA		
OTRAS:			OTRAS: Computadora, Fax,	4 años	

¿ A QUE ORGANIZACIONES SOCIALES, DEPORTIVAS, ESCOLARES, RELIGIOSAS O DE OTRO TIPO PERTENECE ?

¿ A CUALES A PERTENECIDO ?

¿ EN CUAL ES O HA SIDO MIEMBRO DE LA DIRECTIVA ?

¿ DE CUALES SE HA SEPARADO Y PORQUE ?

¿ A QUE SINDICATO PERTENECE O HA PERTENECIDO ?

¿ EN QUE PARTES HA HECHO SOLICITUD DE TRABAJO ?

TO

E S C O L A R I D A D

	FECHAS	SE
1	1970	1
2	1971	2
3	1972	3
4	1973	4
5	1974	5
6	1975	6
7	1976	7
8	1977	8
9	1978	9
10	1979	10
11	1980	11
12	1981	12
13	1982	13
14	1983	14
15	1984	15
16	1985	16
17	1986	17
18	1987	18
19	1988	19
20	1989	20
21	1990	21
22	1991	22
23	1992	23
24	1993	24
25	1994	25
26	1995	26
27	1996	27
28	1997	28
29	1998	29
30	1999	30
31	2000	31
32	2001	32
33	2002	33
34	2003	34
35	2004	35
36	2005	36
37	2006	37
38	2007	38
39	2008	39
40	2009	40
41	2010	41
42	2011	42
43	2012	43
44	2013	44
45	2014	45
46	2015	46
47	2016	47
48	2017	48
49	2018	49
50	2019	50
51	2020	51
52	2021	52
53	2022	53
54	2023	54
55	2024	55
56	2025	56
57	2026	57
58	2027	58
59	2028	59
60	2029	60
61	2030	61
62	2031	62
63	2032	63
64	2033	64
65	2034	65
66	2035	66
67	2036	67
68	2037	68
69	2038	69
70	2039	70
71	2040	71
72	2041	72
73	2042	73
74	2043	74
75	2044	75
76	2045	76
77	2046	77
78	2047	78
79	2048	79
80	2049	80
81	2050	81
82	2051	82
83	2052	83
84	2053	84
85	2054	85
86	2055	86
87	2056	87
88	2057	88
89	2058	89
90	2059	90
91	2060	91
92	2061	92
93	2062	93
94	2063	94
95	2064	95
96	2065	96
97	2066	97
98	2067	98
99	2068	99
100	2069	100

OBSERVACIONES

(ANOTE AQUI TEMA DE TESIS, CURSOS, SEMINARIOS Y MESAS REDONDAS EN QUE HA PARTICIPADO)

¿HA PENSADO SEGUIR ESTUDIANDO? SI ☒ NO ☐ ¿QUE ESTUDIOS? PRODUCCION o/CONTA

¿EN QUE ESCUELA? UNIV. O TECNOLOGICO ¿EN QUE CIUDAD? CHIH.

¿EN QUE FECHA ? _____

3 L A	
-------	--

TRABAJO QUE LE GUSTARIA DESEJAR

¿ TRABAJA ACTUALMENTE, DONDE ?
NO

MOTIVO POR EL QUE QUIERE SEPARARSE DE SU TRABAJO

¿ HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN LA U.A.CH. ?
NO

¿ ESTARIA DISPUESTO A TRABAJAR EN CUALQUIER TURNO U HORARIO ?
NO

¿ TIENE ALGUN PARIENTE LABORANDO EN LA U.A.CH. ? QUIEN ES ?
NO

¿ HA PADECIDO ALGUNA ENFERMEDAD SERIA O GRAVE ? ¿ CUAL ?
NO

¿ EN QUE AÑO ? ¿ POR CUANTO TIEMPO ?

¿ PUEDE SALIR FUERA DE LA CIUDAD SI SE NECESITA ? ¿ CUANTO TIEMPO ?
NO

¿ ESTARIA DISPUESTO A CAMBIAR SU LUGAR DE RESIDENCIA ?
SI

¿ HA ESTADO AFIANZADO ? ¿ EN QUE COMPAÑIA ?
NO

¿ COMO SUO DE ESTE EMPLEO ? SE ME LLAMO DEL DEPTO. DE CAPACITACION DE TESORERIA MUNICIPAL

¿ QUE SUELDO MENSUAL PRETENDE ? MAS DE 700,000.00

DIGA SI PAGA RENTA SI ☒ NO ☐ ¿ CUANTO PAGA DE RENTA MENSUAL ? VIVE EN CASA PROPIA ☐
200,000.=

¿ CUALES SON SUS DIVERSIONES ? SACAR A MI NIÑA AL PARQUE, CINE ETC.,DISFRUTO SU COMPAÑIA

¿ QUE DEPORTES PRACTICA ? GIMNACIA GENERAL

¿ EN CASO DE ACCIDENTE A QUIEN SE LE PUEDE AVISAR ? DOMICILIO:
ISELA VALLES DE AGUIRRE CALLE 62 No. 2006 B CERRO DE LA CRUZ

REFERENCIAS PERSONALES (NO INCLUYA PARIENTES O JEFES ANTERIORES)			
NOMBRE COMPLETO	TELEFONO	OCCUPACION	DIRECCION
RAMON AGUILERA PADILLA	20-57-33	CF EMPLEADO	CALLE 6a. No. 506
LORENA ORTIZ PINEDA	19-58-26	EMPLEADA	MARTIRES 2 DE OCTUBRE 198
MA. DOLORES DOMINGUEZ C.	16-30-29	EMPLEADA	TERRAZAS Y 27
LAURA PORTELLA GALLEGOS	13-12-53	HOGAR	UNIV. Y PAZCUAL OROZCO


FIRMA DEL SOLICITANTE

Sept 27 96
FECHA

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS :

HACIENDA



HRFC-2A

CONSTANCIA DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO FEDERAL DE
CONTRIBUYENTES PARA PERSONAS QUE OBTENGAN INGRESOS
POR SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACION DE
UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO.

EXPEDIDA A Aguirre	Valles	Ana Isabel	CLAVE DE REG FED CONT ASIGNADA POR LAS...
APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRE(S)	FECHA DE INSCRIPCION AL R.F.C. Diciembre 17 de 1987

DATOS DEL EMPLEADOR (RETENEDOR)

HOJA _____ DE _____ HOJAS

Sears Roebuck de México, S.A. de C.V.		CLAVE DE REG FED. CONT.	
NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE) DENOMINACION SOCIAL		SRM-471106-9NR	
DOMICILIO DEL EMPLEADOR (RETENEDOR)		No. EXP. INFORMAT DEL EMPLEADOR	
Libertad		09-078882-6	
Centro		106	
CALLE	15 15 90	NUM Y LETRA EXTERIOR	NUM Y LETRA INTERIOR
COLONIA	México	31000	
Chihuahua	Chihuahua	TELEFONO	
LOCALIDAD	MPIO. O DELEG EN EL D.F.	ENT. FED.	CODIGO POSTAL

LUGAR Y FECHA DE FORMULACION DE ESTA CONSTANCIA

Chihuahua, Chih. **17** DE **Diciembre** DE **1987**

MOVG-440522
Lic. Gonzalo Rotta V.

RECIBI CONSTANCIA

FIRMA DEL EMPLEADOR (RET.) O
FIRMA, NOMBRE Y CLAVE DE R.F.C.
DEL REPRESENTANTE LEGAL.

SOLICITUD DE EXAMEN
INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO
ROSALES 3302 CHIHUAHUA, CHIH.

EXAMEN DE: SANGRE Y ORINA

6 de marzo de 1997

NOMBRE DEL PACIENTE: ANA ISABEL AGUIRRE

EXTERNO

TIPO * O *

FACTOR RH..... POSITIVO

VDRL NEGATIVO

GRAVINDEX NEGATIVO


HOSPITAL CENTRAL DEL EDO
CHIHUAHUA, CHIH.
Royohn

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

EXAMEN MEDICO DE ADMISION

Núm. 16959

Nombre Ana Isabel Aguirre Edad 38 Sexo F Edo. Civil ---

Domicilio Particular --- Escuela o Empresa ---

Antivariolosa --- S. Lúetica --- C. Torácico ---

INTERROGATORIO

Antecedentes Familiares Abuela M. DMIT

Antecedentes Personales no Patológicos SOP

Antecedentes Personales Patológicos SOP Parotiditis, Varicela

Aparato Digestivo nl

Aparato Respiratorio nl

Aparato Circulatorio nl

Sistema Nervioso nl

Sistema Locomotor nl

Sistema Musculoesquelético nl

Piel y Anexos nl

Síntomas Generales nl

HOSPITAL CENTRAL DEL ESTADO

Examen Médico:

EXAMEN MEDICO DE ADMISION

Temperatura

Pulso

A. 110 Resp.

Peso

51 Kg

Talla

1.65 cm.

CABEZA:

Craqueo

nl

Cara

nl

Reflejos

nl

OJOS:

A. Visual

nl

V. de los Colores

nl

Nariz

nl

Boca

nl

Oidos A. A.

nl

Cuello

nl

Area Pulmonar

C. Pul

Area Precordial

nl

Abdomen

nl

Organo Genitourinario

nl

Miembros Superiores

RO Pul

Miembros Inferiores

RO Pul

Observaciones:

Apto

Inepto Temporal

Inepto Definitivo

Chihuahua, Chih.

6

de

Marzo

19

97

EL MEDICO EXAMINADOR

1443969



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL

LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE SERVICIOS TECNOLÓGICOS, Industrial y de servicios en el
CLAVE 0000000000 PERTENECIENTE AL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, CERTIFICA QUE:

— ALUMNO FRANCISCO VALDES — CON No. DE CONTROL 01756 —

ACREDITÓ LOS ESTUDIOS DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO — EN ADMINISTRACION TAD-82 —

EN EL ÁREA DE CIENCIAS ECONÓMICO-ADMINISTRATIVAS

DE CONFORMIDAD CON EL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE: —



SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA
CENTRO DE SERVICIOS
TECNOLÓGICOS
Industrial y de servicios en el
Chihuahua, Chih.

PROMEDIO GENERAL
DE APROVECHAMIENTO

7.9

FOLIO

87-05013

PRIMER SEMESTRE		SEGUNDO SEMESTRE	
MATERIA	CALIF.	MATERIA	CALIF.
AÑO ESCOLAR 1984-1985		AÑO ESCOLAR 1984-1985	
MATEMÁTICAS I	7	MATEMÁTICAS II	6
TALLER DE LECTURA Y REDACCIÓN I	9	TALLER DE LECTURA Y REDACCIÓN II	9
IDIOMA ADICIONAL AL ESPAÑOL I	9	IDIOMA ADICIONAL AL ESPAÑOL II	9
COMUNICACIÓN Y RELACIONES HUMANAS	10	BIOLOGÍA I	8
ADMINISTRACIÓN	7	PLANEACIÓN Y ORGANIZACIÓN	10
DERECHO	8	DERECHO MERCANTIL	6
TEORÍA Y PRÁCTICA DEL PROCESO ADMINISTRATIVO Y LAS ÁREAS FUNCIONALES	8	TEORÍA Y PRÁCTICA DE LA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	9
ACTIVIDADES PARA ESCOLARES I	9	ACTIVIDADES PARA ESCOLARES II	10
TERCER SEMESTRE		CUARTO SEMESTRE	
AÑO ESCOLAR 1985-1986		AÑO ESCOLAR 1985-1986	
MATEMÁTICAS III	6	MATEMÁTICAS IV	8
FÍSICA I	6	FÍSICA II	6
ECONOMÍA	7	FILOSOFÍA	7
COMUNICACIÓN ADMINISTRATIVA	8	PSICOLOGÍA	8
SISTEMAS DE FLUJO	8	CONTABILIDAD I	7
DERECHO LABORAL	7	LEGISLACIÓN FISCAL	8
TEORÍA Y PRÁCTICA DE LA ADMINISTRACIÓN DE SUELDOS Y SALARIOS	7	TEORÍA Y PRÁCTICA DE LA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES	7
ACTIVIDADES PARA ESCOLARES III	8		
QUINTO SEMESTRE		SEXTO SEMESTRE	
AÑO ESCOLAR 1985-1986		AÑO ESCOLAR 1986-1987	
QUÍMICA I	7	QUÍMICA II	8
HISTORIA DE MÉXICO	7	ESTRUCTURA SOCIOECONÓMICA DE MÉXICO	10
MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN I	6	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN II	8
INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS SOCIALES	7	ERGONOMÍA	9
CONTABILIDAD II	6	RELACIONES PÚBLICAS	8
PSICOLOGÍA INDUSTRIAL	9	ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE PUESTOS	9
AUDITORÍA	8	AUDITORÍA ADMINISTRATIVA	10
TEORÍA Y PRÁCTICA DE LA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	8	TEORÍA Y PRÁCTICA DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA PRODUCCIÓN	6

SE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO EN CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, MEX.

A LO — DÍAS DE — DE MIL NOVECIENTOS —

EL JEFE DEL DEPTO. DE CONTROL ESCOLAR

EL DIRECTOR DEL CENTRO

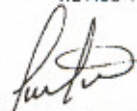
- LA ESCALA DE EVALUACIÓN, CONFORME AL ACUERDO 17 DEL 26 DE JULIO DE 1978 SERÁ LA SIGUIENTE:

NOTACIÓN DE CALIFICACIONES

SÍMBOLO	INTERPRETACIÓN
10	EXCELENTE
9	MUY BIEN
8	BIEN
7	REGULAR
6	SUFICIENTE
5	NO SUFICIENTE

- SIENDO 6 (SEIS) LA MÍNIMA APROBATORIA.

REVISÓ Y COTEJÓ:



R.F.C. *M201-610706*

FECHA: *28-IX-82*

NOTA:

- ESTE DOCUMENTO ES NULO, SI PRESENTA RASPADURAS, TACHADURAS O ENMENDADURAS.