

ACTA

Nº 251406

OFICINA REGISTRAL  
COL. OSCAR SOTO MAYNEZ  
NACIMIENTOS, CHIH.

# ESTADO DE CHIHUAHUA

En nombre de la República Mexicana y como Juez del Registro Civil de este lugar hago saber a los que la presente vieren y certifico:

Que en el libro Núm. (4) de la Sección de NACIMIENTOS del Registro Civil que es a mi cargo, a fojas (131) se encuentra un acta del tenor literal siguiente:

Al margen ACTA NUMERO (38) Nacimiento del SERVANDO CASTILLO, =  
Huella digital del pulgar derecho del niño. AL CENTRO: ESTADO DE CHIHUAHUA, ACTA  
DE NACIMIENTO.— En COL. OSCAR SOTO MAYNEZ  
Municipio de NAMIQUE a las 15.00 QUINCE  
Horas del día 31 TREINTA Y UNO de ENERO de mil  
novecientos SESENTA Y OCHO ante mí, PLACIDO GONZALEZ  
CASTILLO Juez del Registro Civil, comparece MANUEL  
de 47 CUARENTA Y SIETE años de estado Civil CASADO X X  
vecino de TESEACHIC con domicilio en EL MISMO LUGAR  
y presenta UN HIJO a quien puso por nombre SERVANDO CASTILLO  
BARRANDEY hijo LEGITIMO del COMPARECIENTE  
y de la Sra. MARIA BARRANDEY  
que nació a las DIEZ horas del día  
en 24 DE FEBRERO DE 1963 del año  
en TESACHIC y manifiesta que es al 6to EN EL Matrimonio

## PADRE

Nombre MANUEL CASTILLO  
Edad 47 AÑOS  
Ocupación VAQUERO  
Nacionalidad MEXICANA  
Domicilio ECIDO TESEACHIC, HAK.

## MADRE

MARIA BARRANDEY  
37 AÑOS  
LABORES DEL HOGAR  
MEXICANA

## ABUELOS PATERNOS

Nombre GUAYCO CASTILLO  
Domicilio EL NADADO

TERESA ABRIETA  
EL NADADO

## ABUELOS MATERNOS

Nombre JOSE BARRANDEY  
Domicilio SAGHINIVA CHIH.

SIXTA FUENTES

## TESTIGOS

Nombre HERIBERTO IRARRA  
Edad 22 AÑOS  
Ocupación EMPLADO  
Domicilio COL. OSCAR SOTO MAYNEZ, HAK.

HERIBERTO IRARRA  
22 AÑOS  
EMPLADO

Leída la presente Acta, fué ratificada por los Intervinientes, firmando los que supieron hacerlo  
Doy fe. PLACIDO GONZALEZ, GILIO ANDAZOLA, HERIBERTO IRARRA, MANUEL CASTILLO  
GOVERNADOR DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
SECRETARIO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA  
PROFESOR DE LA ESCUELA DE LA COL. OSCAR SOTO MAYNEZ, NACIMIENTOS  
DE NACIMIENTOS, CHIHUAHUA  
DE NACIMIENTOS, CHIHUAHUA  
DE NACIMIENTOS, CHIHUAHUA





La Universidad Autónoma de Chihuahua  
otorga el presente

# *Reconocimiento*

A *Servando Castillo Barrendey*

Por su participación en el curso:

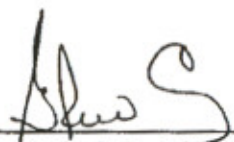
*Herramientas para una Vida Plena*

realizado en el mes de agosto de 1996, con una duración de 7 horas.

ATENTAMENTE

"Luchar para Lograr, Lograr para Dar"

*17  
rubio:  
Gilberto Mendoza*

  
\_\_\_\_\_  
L.A.E. y C.P. Gabriela Rico Cabrera  
Directora Administrativa

  
\_\_\_\_\_  
C.P. Francisco Velarde Mathieu  
Jefe del Depto. de Recursos Humanos



**DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS**  
**SOLICITUD DE EMPLEO PARA PERSONAL ADMINISTRATIVO**

| FECHA |     |     | EMPLEO QUE SOLICITA     |
|-------|-----|-----|-------------------------|
| DIA   | MES | AÑO |                         |
| 11    | 10  | 89  | Auxiliar de intendente. |

| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) |
|------------------|------------------|------------|
| Castillo         | Barrandey        | Servando.  |

| SOLTERO( ) CASADO( ) VIUDO( ) DIVORCIADO( ) UNION LIBRE( ) | ESTATURA | PESO  | NACIONALIDAD |
|------------------------------------------------------------|----------|-------|--------------|
| Bachivivar 1983.                                           |          | 61 Kg | Mexicana     |
| LUGAR Y AÑO DE CASAMIENTO POR LO CIVIL                     |          |       |              |

| EDAD | FECHA DE NACIMIENTO | LUGAR DE NACIMIENTO | TIEMPO DE RESIDIR EN LA CIUDAD |
|------|---------------------|---------------------|--------------------------------|
| 26   | 24 de Febrero 63    | Teseachic, Chih.    | 4 años                         |

| DOMICILIO                    | TELEFONO(S) DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR |
|------------------------------|-----------------------------------------|
| Calle 5ª #1912, Col. Hidalgo |                                         |

| DOCUMENTACION                                   |                                                                |                        |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------|
| NUMERO DE AFILIACION AL SEGURO SOCIAL Y/O OTROS | REG. FED. DE CONTRIBUYENTES                                    |                        |
|                                                 | CABS 630224                                                    |                        |
| 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 <input type="checkbox"/> | FAMILIARES <input type="checkbox"/> | OTROS <input checked="" type="checkbox"/> Esposa |                     |
| NOMBRE Y APELLIDOS PATERNO Y MATERNO | EDAD                                | DOMICILIO                           | OCUPACION                                        |                     |
| PADRE: Manuel Castillo               |                                     |                                     | finado                                           |                     |
| MADRE: Maria Barrandey               |                                     |                                     | finada                                           |                     |
| ESPOSA(O) Ma. Amelia Arvizu          | 27                                  | 5ª #1912                            | hogar.                                           |                     |
| NOMBRE                               | EDAD DE C/U                         | TRABAJAN                            | ESTUDIAN                                         | DONDE               |
| HERMANOS:                            |                                     |                                     |                                                  |                     |
| Humberto Castillo                    |                                     | X                                   |                                                  | Rectoria, U.A. CH.  |
| Jesús Manuel Castillo                |                                     | X                                   |                                                  | Obra                |
| Teresa Castillo                      |                                     | X                                   |                                                  | hogar               |
| José Castillo                        |                                     | X                                   |                                                  | Bellas Artes, UACH. |
| HIJOS:                               |                                     |                                     |                                                  |                     |
|                                      |                                     |                                     |                                                  |                     |
|                                      |                                     |                                     |                                                  |                     |
|                                      |                                     |                                     |                                                  |                     |
|                                      |                                     |                                     |                                                  |                     |

NUMERO TOTAL DE PERSONAS QUE DEPENDEN DE USTED:

| FECHA |     | a) NOMBRE DE LA EMPRESA O PATRON | SUELDO  | a) PUESTO (S) DESEMPEÑADO (S)       |
|-------|-----|----------------------------------|---------|-------------------------------------|
| MES   | AÑO | b) DIRECCION                     |         | b) NOMBRE (S) JEFE (S) INMEDIATO(S) |
| DE    |     | a)                               | FINAL   | a)                                  |
| A     |     | b)                               | INICIAL | b)                                  |
| DE    |     | a)                               | FINAL   | a)                                  |
| A     |     | b)                               | INICIAL | b)                                  |
| DE    |     | a)                               | FINAL   | a)                                  |
| A     |     | b)                               | INICIAL | a)                                  |
| DE    |     | a)                               | FINAL   | a)                                  |
| A     |     | b)                               | INICIAL | b)                                  |

| EXPERIENCIA Y HABILIDADES<br>(ANOTE CON NUMERO) |      |       |                                       |
|-------------------------------------------------|------|-------|---------------------------------------|
| EXPERIENCIA                                     | ANOS | MESES | MAQUINAS QUE MANEJA                   |
| CONTABILIDAD GENERAL                            |      |       | DE ESCRIBIR                           |
| ARCHIVONOMIA <input type="checkbox"/>           |      |       | SUMADORAS <input type="checkbox"/>    |
| BIBLIOTECONOMIA <input type="checkbox"/>        |      |       | CALCULADORAS <input type="checkbox"/> |
| TAQUIGRAFIA <input type="checkbox"/>            |      |       | POSTEADORA                            |
| MECANOGRAFIA                                    |      |       | MIMEOGRAFO                            |
| COMPRAS <input type="checkbox"/>                |      |       | PERFORADORA                           |
| ALMACEN <input type="checkbox"/>                |      |       |                                       |
| PERSONAL <input type="checkbox"/>               |      |       | CLASIFICADORA                         |
| ORGANIZACION <input type="checkbox"/>           |      |       |                                       |
| IMPRESA                                         |      |       | VERIFICADORA                          |
| OTRAS:                                          |      |       | OTRAS:                                |

¿ 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 ?

| ACTIVIDADES QUE DESEMPEÑO | PERSONAS A SU CARGO | MOTIVO (S) DE SU SEPARACION |
|---------------------------|---------------------|-----------------------------|
|                           |                     |                             |
|                           |                     |                             |
|                           |                     |                             |
|                           |                     |                             |

| E S C O L A R I D A D |                      |        |   |           |    |                            |                 |
|-----------------------|----------------------|--------|---|-----------|----|----------------------------|-----------------|
|                       | NOMBRE DE LA ESCUELA | FECHAS |   | SE GRADUO |    | PROMEDIO DE CALIFICACIONES | CIUDAD Y ESTADO |
|                       |                      | DE     | A | SI        | NO |                            |                 |
| PRIMARIA              | Esc. Emiliano Zapata |        |   |           | X  |                            | Tepeachic, Chah |
| SECUNDARIA            |                      |        |   |           |    |                            |                 |
| COMERCIAL O TECNICA   |                      |        |   |           |    |                            |                 |
| PREPARATORIA          |                      |        |   |           |    |                            |                 |
| LICENCIATURA          |                      |        |   |           |    |                            |                 |
| ESPECIALIDAD          |                      |        |   |           |    |                            |                 |
| MAESTRIA              |                      |        |   |           |    |                            |                 |
| DOCTORADO             |                      |        |   |           |    |                            |                 |
| OTRAS                 |                      |        |   |           |    |                            |                 |

[illegible]

TRABAJO QUE LE GUSTARIA DESEÑAR

*intendencia*

¿ TRABAJA ACTUALMENTE, DONDE ?

*obra*

MOTIVO POR EL QUE QUIERE SEPARARSE DE SU TRABAJO

¿ HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN LA U.A.CH. ?

*no*

¿ ESTARIA DISPUESTO A TRABAJAR EN CUALQUER TURNO U HORARIO ?

*si*

¿ TIENE ALGUN PARIENTE LABORANDO EN LA U.A.CH. ? QUIEN ES ?

*Humberto Castillo Barrandey*

¿ HA PADECIDO ALGUNA ENFERMEDAD SERIA O GRAVE ? ¿ CUAL ?

¿ EN QUE AÑO ?

¿ POR CUANTO TIEMPO ?

¿ PUEDE SALIR FUERA DE LA CIUDAD SI SE NECESITA ? ¿ CUANTO TIEMPO ?

¿ ESTARIA DISPUESTO A CAMBIAR SU LUGAR DE RESIDENCIA ?

¿ HA ESTADO AFIANZADO ?

¿ EN QUE COMPAÑIA ?

¿ COMO SUPO DE ESTE EMPLEO ?

¿ QUE SUELDO MENSUAL PRETENDE ?

DIGA SI PAGA RENTA SI ☐ NO ☐ ¿ CUANTO PAGA DE RENTA MENSUAL ?

VIVE EN CASA PROPIA ☐

¿ CUALES SON SUS DIVERSIONES ?

¿ QUE DEPORTES PRACTICA ?

¿ EN CASO DE ACCIDENTE A QUIEN SE LE PUEDE AVISAR ?

DOMICILIO:

REFERENCIAS PERSONALES  
(NO INCLUYA PARIENTES O JEFES ANTERIORES)

NOMBRE COMPLETO

TELEFONO

OCCUPACION

DIRECCION

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA

*11-06-89*

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                         | CLAVE DE REG FED CONT ASOCIADA POR LAS SIGLAS |
| CASTILLO BARRANDEY SERVANDO        | CABS630224                                    |
| APELLIDO PATERNO MATERNO NOMBRE(S) | FECHA DE INSCRIPCION AL R.F.C.                |
|                                    | 11-08-87                                      |

|                                                                 |                                 |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| DATOS DEL EMPLEADOR (RETENEDOR)                                 | HOJA _____ DE _____ HOJAS       |
| FACULTAD DE ZOOTECNIA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA   | CLAVE DE REG FED CONT           |
| NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE) DENOMINACION SOCIAL | UAC-681018-001                  |
| DOMICILIO DEL EMPLEADOR (RETENEDOR)                             | No EXP. INFONAVIT DEL EMPLEADOR |
| Km. 6½ CARRETERA CHIHUAHUA-CUAUHTEMOC                           |                                 |
| CALLE                                                           | NUM. Y LETRA EXTERIOR           |
| 18-63-75                                                        | NUM. Y LETRA INTERIOR           |
| COLONIA                                                         | TELEFONO                        |
| CHIHUAHUA                                                       | CHIH.                           |
| LOCALIDAD                                                       | ENT. FED.                       |
| MPIO. O DELEG. EN EL D.F.                                       | CODIGO POSTAL                   |

LUGAR Y FECHA DE FORMULACION DE ESTA CONSTANCIA

CHIHUAHUA, CHIH. A \_\_\_\_\_ DE OCTUBRE DE 1989

RECIBE CONSTANCIA

FACULTAD DE ZOOTECNIA  
FIRMA DEL EMPLEADOR (RET.) O SU  
FIRMA, NOMBRE Y CLAVE DE R.F.C.  
DEL REPRESENTANTE LEGAL  
UAC-681018-001

### INSTRUCCIONES IMPORTANTES

ESTA CONSTANCIA DEBERA SER LLENADA POR EL RETENEDOR Y ENTREGADA  
AL ASALARIADO DENTRO DE LOS SIETE DIAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE SE  
PRESENTE LA SOLICITUD DE INSCRIPCION.

EL NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE DEBERA ANOTARSE COMPLETO.

LAS CLAVES DE REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES SE ANOTARAN TAL  
COMO APARECEN EN LA SOLICITUD DE INSCRIPCION.

LOS DATOS DEL EMPLEADOR (RETENEDOR) DEBERAN ANOTARSE COMPLETOS EN  
LOS ESPACIOS DESTINADOS PARA CADA CONCEPTO.