

OBRAS SUPERVISADAS EN EL AÑO DE 1998

OBRA

1.	Sustitución de unidades de iluminación, barandillas metálicas y puertas de acceso a los aerotúneles en pasillos y sala de última espera	AICM
2.	Remodelación de la sala 19 y trabajos de cancelería de aluminio y domos en la sala de última espera	AICM
3.	Suministro y colocación de tapajuntas en el pasillo de las salas de última espera de la posición 1 a la 21	AICM
4.	Dicamen estructural del muro colapsado de la iglesia del poblado de San Pedro Tototepēc Barrio de San Francisco	Toluca
5.	Mantenimiento a la impermeabilización en diferentes áreas de la azotea del ambulatorio y salas de última espera	AICM
6.	Sellado, impermeabilización y pintura en el archivo de planos, ubicado en las Oficinas Generales de A.S.A.	Oficinas Generales
7.	Apoyo topográfico para el trazo de alineamiento en la colocación de alfombra en pasillo y salas de última espera, de la posición 01 a la 21, en el edificio terminal	AICM
8.	Supervisión de la obra de remodelación de la sala 19 y trabajos de cancelería de aluminio y domos en las salas de última espera	AICM
9.	Sustitución de unidades de iluminación, barandillas metálicas y puertas de acceso a los aerotúneles en pasillos de las salas de última espera	AICM
10.	Suministro y aplicación de pintura de esmalte, para guarniciones y cercado perimetral en la vialidad y estacionamiento vertical	AICM
11.	Adecuación de escalera en sala "A" de reclamo de equipaje para alojar escalera eléctrica frente a la sala de espera 12	AICM
12.	Mantenimiento a la impermeabilización y a la pintura y trabajos complementarios	Chetumal
13.	Suministro e instalación de equipos y materiales para la nueva acometida eléctrica en la extienda de empleados de A.S.A. y obras complementarias	Oficinas Generales
14.	Fabricación y colocación de cancel de aluminio en la sala "E" de reclamo de equipaje, banda N° 8	AICM
15.	Rehabilitación de cercado perimetral mediante malla ciclónica	Zihuatanejo
16.	Sustitución de ventanas de aluminio y trabajos complementarios de electricidad y acabados en las salas de última espera	D.F.
17.	Alimentación hidráulica general	AICM



1180

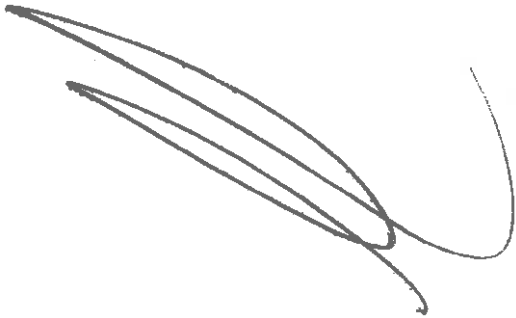
SECRETARÍA DE TRANSPORTACIÓN Y COMUNICACIONES
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CALLE DE LA PAZ, S/N. CDMX, D.F.
TELÉFONO: 562 20 00

7180''

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



18.	Cancelería de aluminio y puertas automáticas en la zona de bandas peatonales en salas de última espera	
19.	Rehabilitación para la nueva imagen de la sala pre-espera Bravo	
20.	Trabajos de pintura, electricidad y obras complementarias en el pasillo del área terminal	
21.	Electrificación de los tableros de las salas de última espera por reubicación de tableros y cambio de circuitos de luminarias y balanceo	
22.	Suministro e instalación de banda transportadora de equipaje para la zona de revisión aduanal	AICM
23.	Suministro y colocación de botaguas de lámina galvanizada, señalamiento de grietas y bajadas de agua pluvial en la azotea de la sala Bravo	AICM
24.	Armado, traslados internos, cargas y descargas de la sillería gateone de KI, así como acomodo final en sala Bravo y salas internacionales 22, 23, 24 y módulo V	AICM
25.	Trabajos de instalación eléctrica, hidráulica, herrería y acabados en sala de pre-espera bravo	AICM
26.	Suministro e instalación de lámparas en la sala de reclamo internacional	AICM



OBRAS SUPERVISADAS EN EL AÑO DE 1999

OBRA	
1.	Terminación de la fase IV de la ampliación y remodelación del edificio terminal
2.	Trabajos de mantenimiento general consistentes en electricidad, plomería, carpintería y pintura a las instalaciones
3.	Construcción de base de concreto y cancelería en el área de diseño
4.	Reestructuración de faldón en el edificio terminal
5.	Supervisión y control total para la construcción de la torre de control, cuerpo de rescate y extinción de incendios (CREI) de edificios de: Oficinas, Comedor, Taller de Mantenimiento, Almacén, Cuarto de Máquinas, Caseta de Vigilancia y obras exteriores
6.	Construcción de la torre de control y T.C.
7.	Construcción del cuerpo de rescate y extinción de incendios (CREI) y T.C.
8.	Conclusión de falso plafón a base de metal desplegado y T.C.
9.	Construcción de cercado perimetral mediante muro mixto
10.	Construcción de viaductos y plataforma para zona de combustibles y obras complementarias
11.	Supervisión de la construcción de viaductos y plataforma para zona de combustibles y obras complementarias



Cancún, Qax.

Oficinas Generales

Tepic

Palenque

Palenque

Palenque

Palenque

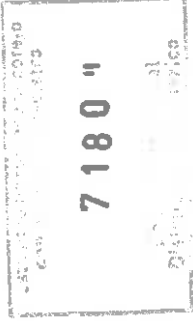
Palenque

Canclun

Ururapan

Palenque

Palenque



OBRAS SUPERVISADAS EN EL AÑO DE 2000

OBRA	
1.	Mantenimiento a la techumbre del CREI, colocación de malla ciclónica, electricidad y trabajos complementarios
2.	Supervisión y control total para la terminación de la construcción de edificios y obras exteriores
3.	Mantenimiento a la impermeabilización sobre la superficie de azotea mediante la aplicación de pintura ahulada reflectiva
4.	Construcción de bases de concreto para módulos de asientos para ser distribuidos a los aeropuertos del corporativo
5.	Rehabilitación del cercado perimetral mediante malla ciclónica y trabajos complementarios
6.	Rehabilitación del cercado perimetral mediante malla ciclónica y trabajos complementarios
7.	Ampliación y remodelación del edificio terminal
8.	Sustitución de piso y acabados en el edificio terminal
9.	Remodelación en núcleos sanitarios en el edificio terminal
10.	Construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales
11.	Ampliación y remodelación del edificio terminal
12.	Supervisión técnica, administrativa y control de calidad para la ampliación y remodelación del edificio terminal
13.	Ampliación y remodelación del edificio terminal
14.	Supervisión técnica, administrativa y control de calidad para la ampliación y remodelación del edificio terminal
15.	Ampliación y remodelación del edificio terminal
16.	Supervisión técnica, administrativa y control de calidad para la ampliación y remodelación del edificio terminal
17.	Remodelación de núcleos sanitarios
18.	Red de abastecimientos de agua potable y rehabilitación del CREI en el edificio terminal y trabajos complementarios

[Handwritten signature]



7180 "

SECRETARÍA DE AEROPUERTOS Y TRANSPORTES
DISTRITO FEDERAL

DEF



Palenque

19.	Adecuación de área para taller de mantenimiento
20.	Adecuación de área para taller de mantenimiento

7180

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

[Handwritten signature]

772

RC-5

Nº [REDACTED]

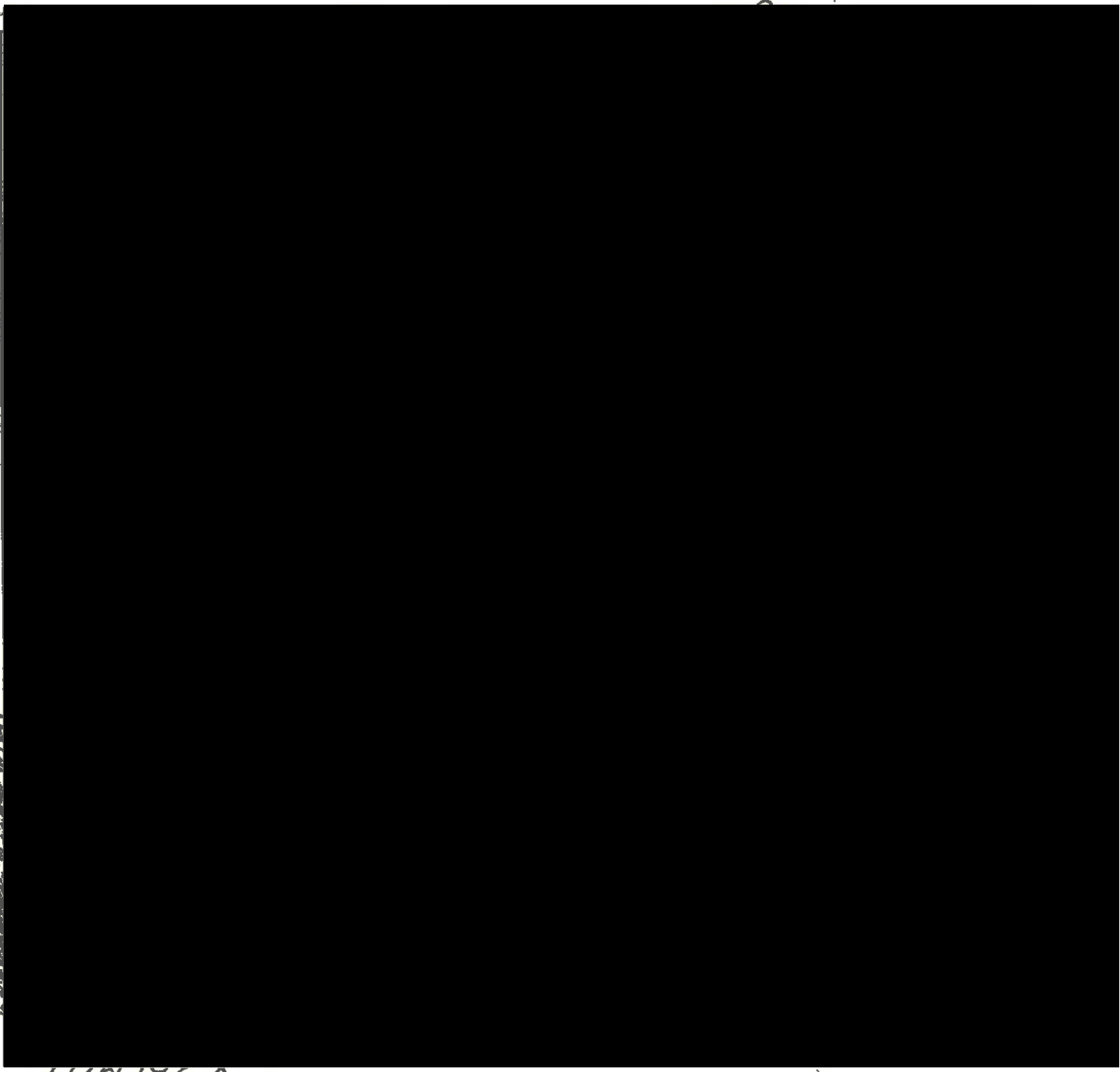
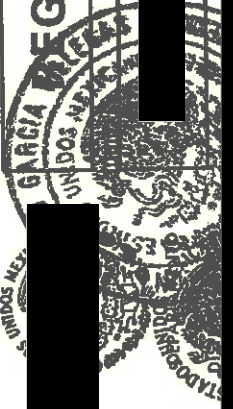
EL D	CLAVE UNICA DE REG. DE POBLACION			
	08	08	08	08

ELLA	CLAVE UNICA DE REG. DE POBLACION			
	08	08	08	08

GARCIA MEXICO

REGISTRO CIVIL

[REDACTED]



100801

'M'

25

"p" N°

773

MZO-udcan-000 RC-5

REGISTRO CIVIL

F.cm

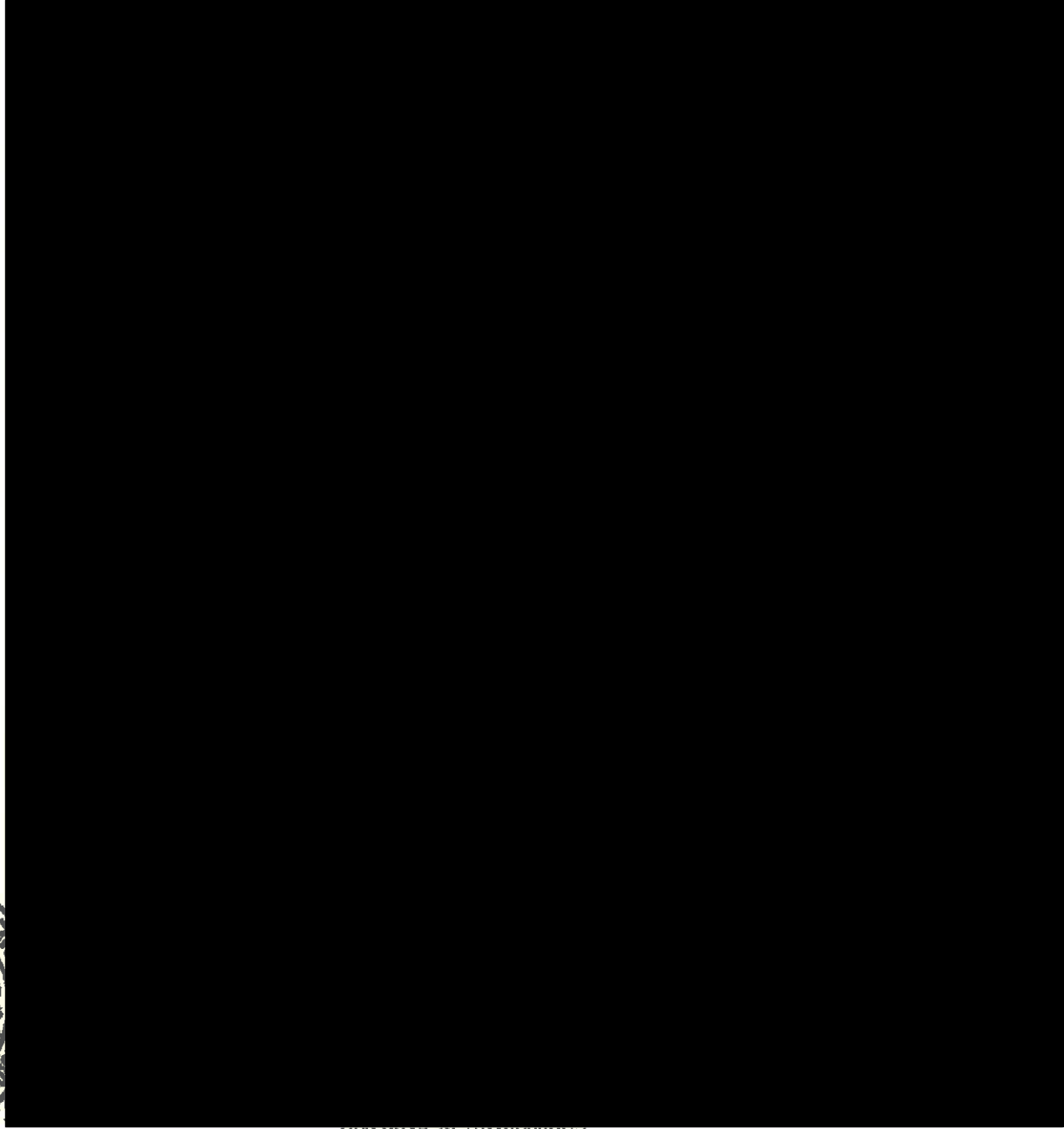


DISTRITO FEDERAL

7180

7180

7180



HFF

7180 "



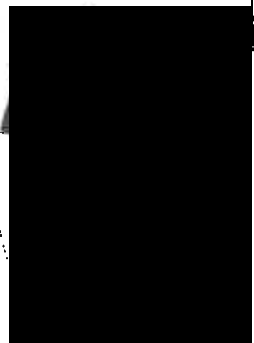
La Universidad Nacional Autónoma
de México

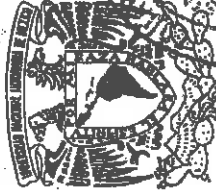
otorga en
el título de
Arquitecto
Joel Eduardo Muñoz Flores

en atención a que demerito, se merecen los estudios
conforme a los planes autorizados por el Consejo
Universitario y habiendo sido aprobado en el examen
profesional que sustento el día 3 de mayo
de 1993 según constancias archivadas en la misma
Universidad.
Dado en la ciudad de México Distrito Federal,
el día 29 de julio de 1993 3-1-46

Dr. Luis Treviño
Rector

Dr. Francisco Gómez de Castro
Dr. [Signature]





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO



SECRETARIA DE SERVICIOS ACADEMICOS

HOJA 1

775

LA DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION ESCOLAR CERTIFICA QUE:

JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

INTEGRAMENTE

LOS ESTUDIOS DE

ARQUITECTO

7180 "

NUMERO	PLANTEL	CLAVE	CRÉDITOS	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CALIFICACION	PERIODO
01	001	2112	30	TEORIA I	S	87-2
02	001	2114	30	DISEÑO I	B	87-2
03	001	2116	20	TECNICA I	S	87-2
04	001	2118	10	EXTEN. UNIVERSITARIA I	MB	87-2
05	001	2212	30	TEORIA II	B	88-2
06	001	2214	30	DISEÑO II-2	S	88-2
07	001	2216	20	TECNICA II-2	MB	88-2
08	001	2218	10	EXTENSION UNIVERSITARIA II-2	MB	88-2
09	001	2312	30	TEORIA III	S	89-2
10	001	2314	30	DISEÑO III	B	89-2
11	001	2316	20	TECNICA III	B	89-2
12	001	2318	10	EXTEN. UNIVERSITARIA III	MB	89-2
13	001	2412	30	TEORIA IV	MB	90-2
14	001	2414	30	DISEÑO IV	MB	90-2
15	001	2416	20	TECNICA IV	MB	90-2
16	001	2418	10	EXTEN. UNIVERSITARIA IV	MB	90-2
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**
**	**	**	**	**	**	**

OFICINA DE SERVICIOS ESCOLARES
ADA MORALES JIMENEZ

[Firma]

REGARITA VÁZQUEZ SEDAS
OFICINA DE CERTIFICADOS

CIUDAD UNIVERSITARIA, D.F. A 30 DE NOVIEMBRE DE 19 92

NUMERO DE CUENTA

PROMEDIO 8.50

REG. NUM.: 837

FOLIA 34 LIBRO: 22

COORDINACION DE CONTROL DOCUMENTAL

Teresa Montagut Bosque
Q. TERESA MONTAGUT BOSQUE

SUBDIRECCION DE CERTIFICACION Y NORMATIVIDAD

[Firma]
DR. GUSTAVO GONZALEZ BONILLA

ESCALA DE CALIFICACIONES: MB- 10, B-9, 8-6, MÍNIMA PARA APROBAR UNA ASIGNATURA; AC- ACREDITADA; RE- REVALIDADA; CO- CONVALLADA; (SIN EQUIVALENCIA NUMERICA) DE CONFORMIDAD CON LOS ARTS. 2, 24 Y 25 DEL REGLAMENTO GENERAL DE INSCRIPCIONES.

NO SE ACEPTA FOTOCOPIA DE ESTE DOCUMENTO

776



SECRETARIA GENERAL

DIRECCION GENERAL DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
OFICINA DE SERVICIOS ESCOLARES EN LA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

7 180 "

QUE LE CORRESPONDA:

RUBIO	FLORES
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
JOEL EDUARDO	
NOMBRE	
[REDACTED]	ARQUITECTO
CARRERA	
NUMERO DE CUENTA	

SE HACE CONSTAR QUE AL ALUMNO CITADO LE CORRESPONDE LA SIGUIENTE SITUACION ESCOLAR

Asignaturas Acreditadas	-16-	de un total de	-16-
Creditos Acumulados	-360-	de un total de	-360-
Equivalencia en Porcentaje	100 %		
Promedio	8.50	(OCHO PUNTO CINCUENTA)	

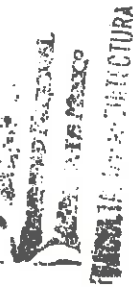
Se extiende la presente constancia en Ciudad Universitaria, Distrito Federal, a los quince días del mes de agosto de mil novecientos noventa y uno.

OFICINA DE SERVICIOS
A TERTIOMER ESCOLARES EN LA

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPERITU"

ADA MORALES JIMENEZ
JEFE DE LA OFICINA

ELABORÓ: '19n.

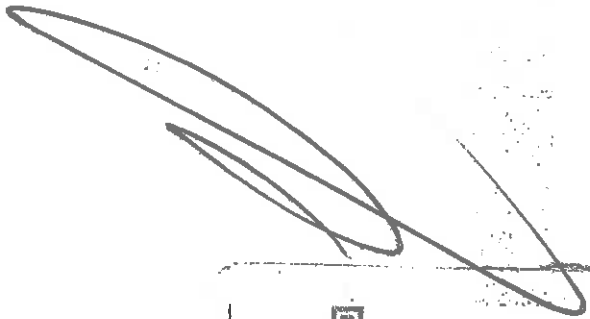


FFA

7180 "

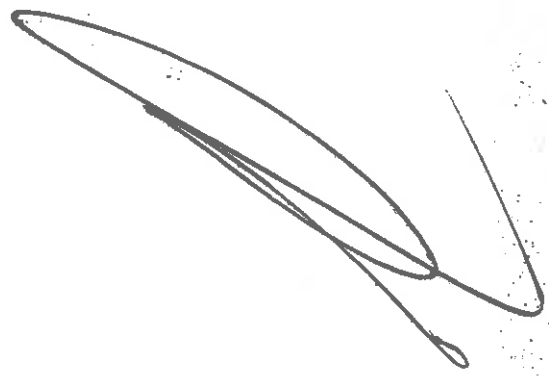


CEDULA 1819361
 TITULO REGISTRADO A FOJAS 188-1
 DEL LIBRO A181
 NOTACIONES Y
 ESTADOS MEXICANOS
 E. P.
 GENERAL DE PROFESIONES
 INSTITUTO DE REGISTRO
 NACIONAL DE CEDULAS
 FIRMA DEL INTERESADO
 TGN.



778

7180 "



SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE PROFESIONES

1819361

EN VIRTUD DE QUE JOEL EDUARDO

RUBIO FLORES

CUMPIO CON LOS REQUISITOS EXIGI-
DOS POR LA LEY REGlamentARIA DEL
ARTICULO 5º DE LA LEY ORGANICA EN
MATERIA DE PROFESIONES, SEGUN REGLA-
MENTO SEPTIEMBRE CINCUENTA Y SEIS

COMITE DE TALENTO
PARA ESPECIALIZACION DE
ADPOSITO

MEXICO, D.F. 25 DE AGO DE 19 93

EL DIRECTOR GENERAL DE PROFESIONES

LIC. EDUARDO G. ALMEYDA A.



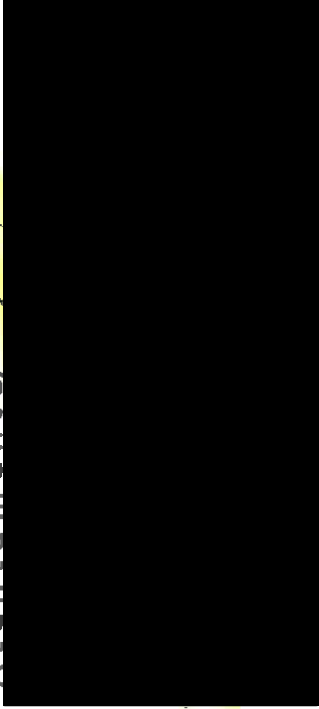
México, D.F., a 13 de Julio de 2001

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente me permito recomendar en forma amplia al **C. Arg. Eduardo Rubio Flores**, persona a la cual conozco desde hace aproximadamente 8 años, tiempo en el cual en las diversas tareas que le he visto participar, ha manifestado un alto grado de eficiencia, motivo por el cual me es grato extenderle la presente.

Quedo a sus apreciables ordenes.

Atentamente,





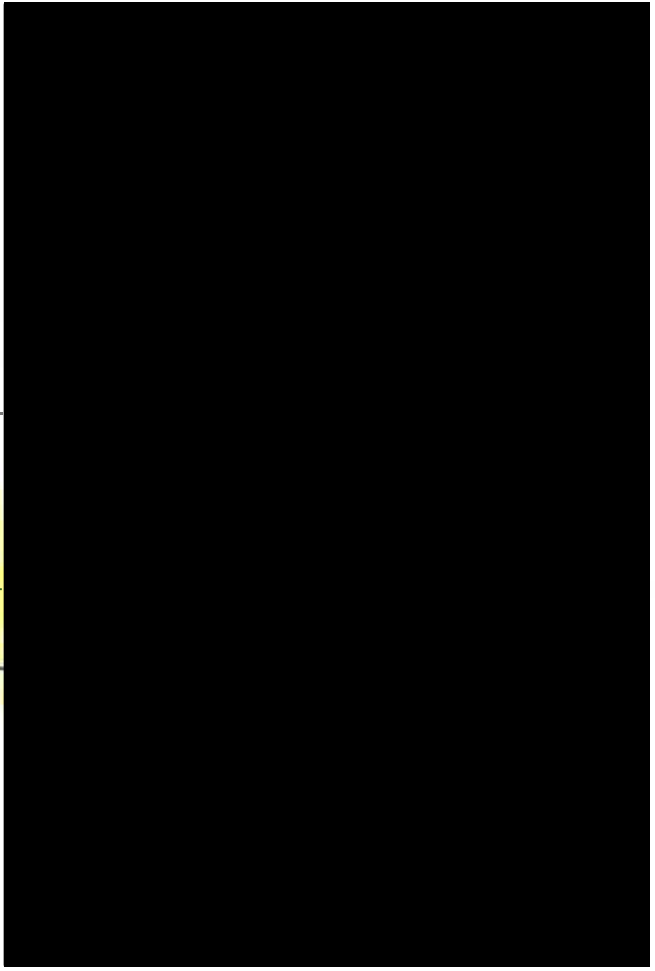
México, D.F., a 16 de julio de 2001.

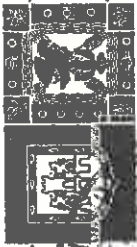
A QUIEN CORRESPONDA:

Con el presente me es grato presentar a sus finas atenciones al **C. ARQ. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES**, a quien conozco desde hace aproximadamente 8 años, tiempo en el cual siempre se ha mostrado como una persona responsable y trabajadora, motivos suficientes para recomendarlo en forma amplia.

Hago de su conocimiento lo anterior, para los fines que convengan al interesado.

ATENTAMENTE





GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México - La Ciudad de la Esperanza

SECRETARÍA DE SALUD
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

CERTIFICADO MEDICO

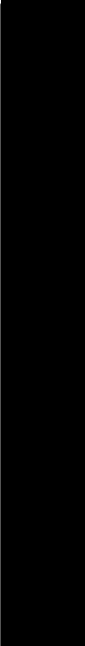
7180

FOLIO: 1312

JURISDICCION SANITARIA: AZCAHOTZALCO.

UNIDAD DE SALUD: C.S.C. DR. GALO SOBERON Y PARRA.

A QUIEN CORRESPONDA:



EL QUE SUSCRIBE MÉDICO CIRUJANO
LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN, CON CÉDULA PROFESIONAL
No. 722262

CERTIFICA

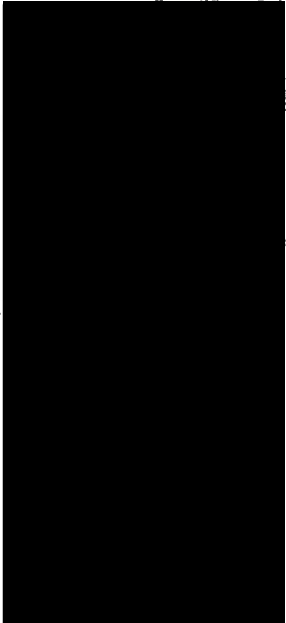
QUE HABIENDO PRACTICADO EL EXÁMEN CLÍNICO A JOEL EDUARDO RUBIO FLORES.
ENCUNTO QUE NO PADECE NINGUNA ENFERMEDAD INFECCIO-CONTAGIOSA Y SE
ENCUNTRA CLINICAMENTE SANO.



A SOLICITUD DEL INTERESADO Y PARA LOS FINES QUE A EL CONVENGAN SE EXTIENDE EL
PRESENTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, A LOS 18 DEL MES DE JULIO
DEL AÑO DOS MIL UNO 18 JUL. 2011



Vo.Bo



JURISDICCION SANITARIA AZCAHOTZALCO
C.S.C. DR. GALO SOBERON Y PARRA

787

7180



1-8V2

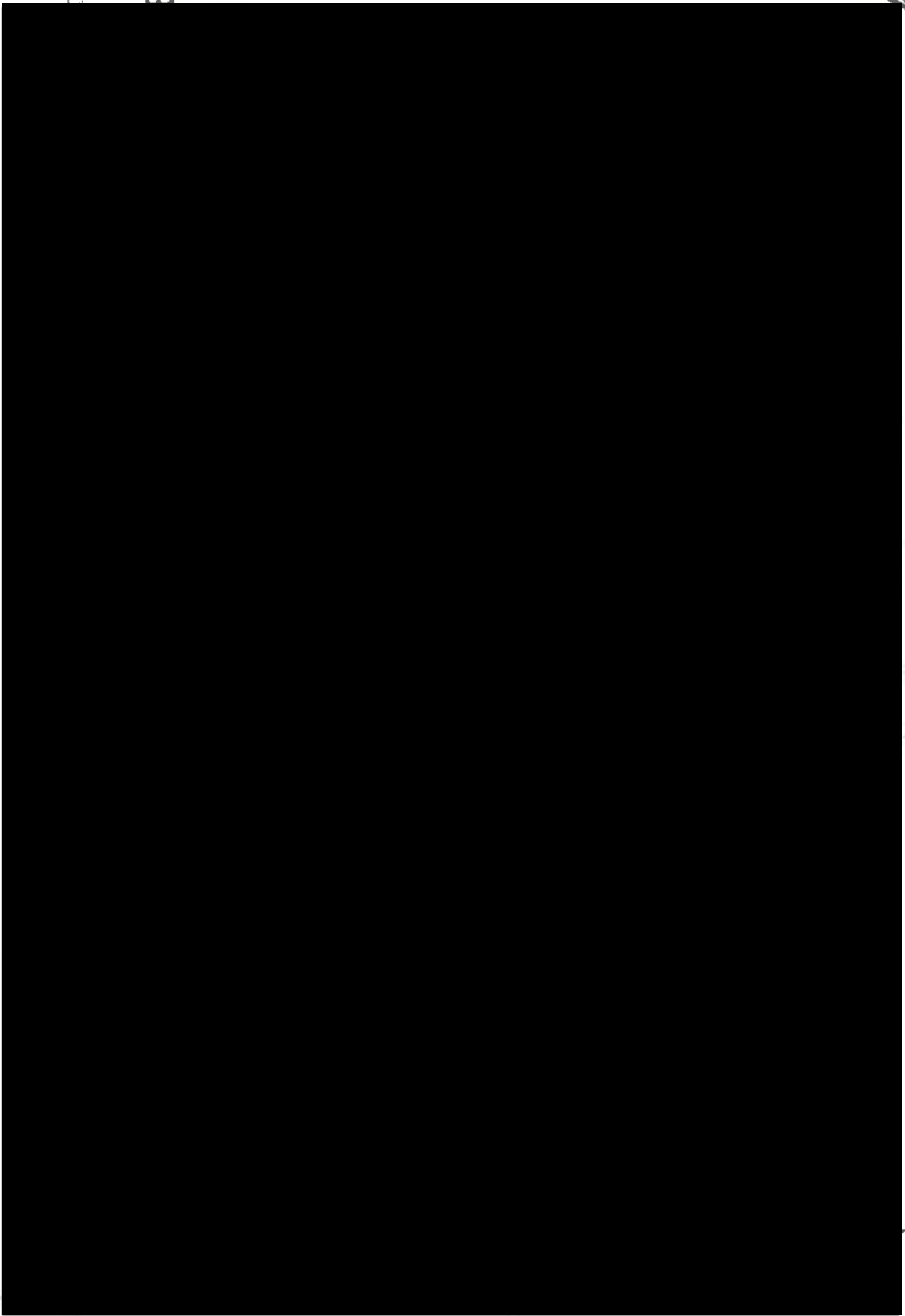
VALID MIER.
J. R. SMN.

MILITAR NACIONAL.
RECLUTAMIENTO.
18. M. N.
RES.



783

CLERK OF DISTRICT COURT COUNTY OF LOS ANGELES CALIFORNIA	1.00
----------------------------------------------------------------	------



[Handwritten signature]



7180 / ESTO ES UN DOCUMENTO ORIGINAL DEL COLEJO CON FECHA DE EMISION DEL 16/07/2011

Avantel

Avantel, S.A. AVA9410143C5
Carretera Libre México-Toluca 5714
Col. Lomas de Manera, C.P. 05330
Deleg. Cuajimalpa, México, D.F.

Fecha de Facturación	Período de Facturación	No. de Control	No. de Cuenta
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
Teléfono principal	Fecha límite de pago	Todas a pagar	Anotar el importe de pago
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

DIRECCION FISCAL
Sr Pedro Antonio Menroy Ujman
CALLE 17 NO 78
PROHOGAR
AZCAPOTZALCO
02000 CIUDAD DE MEXICO DF
RFC: NO PROVISTO



FECHA DE EMISION 16/07/2011
FECHA DE CANCELACION 16/07/2011

La reproducción no autorizada de este comprobante con fines de lucro o en beneficio de terceros es una infracción de las disposiciones legales y puede ser sancionada con multas y/o penas de prisión. El comprobante original es el único válido para fines legales.

CONCEPTO

RESUMEN MES ANTERIOR
Saldo anterior
Pagos efectuados...gracias

\$368.53
\$306.53CR

CARGOS DEL MES
AVANTEL Ahorrafácil Residencial

\$4.84

SUBTOTAL DEL MES
I.V.A.

\$4.84
\$6.74

TOTAL DE LA FACTURA

\$51.57

*****CINCUENTA Y UN PESOS 57/100 M.N.*****

TOTAL A PAGAR

\$51.57

*Si ya cubrió su saldo anterior, pague únicamente la cantidad consignada en TOTAL DE LA FACTURA

Servicio a Clientes: 01-800-0215111

Comprobante para el cliente
BANAMEX 1-6532 15 0000 8687 0638 3749 2706 9

Comprobante para el banco.

Avantel

Avantel, S.A. AVA9410143C5
Carretera Libre México-Toluca 5714
Deleg. Cuajimalpa, México, D.F.

BOLETA DE PAGO

Usted puede pagar su factura a través de cualquiera de las formas de pago que aparecen al reverso, siempre su fecha límite de pago haya vencido.
No deberá cobrarse comisión al pagar esta boleto.

Fecha de Facturación	Período de Facturación	No. de Control	No. de Cuenta
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
BANAMEX B: 0332 13 0000 8687 0638 3749 2706 9 BANCRECER Emi 03373 REF 0000 8687 0638 3749 270 SERFIN 8449642 0000 8687 0638 3749 271 BITAL TXT 5503 CVE 885 REF 0000 8687 0638 3749 271 CITIBANK CUENTA Banaf Ref Speed Collect 1026-000340-9 1134 0000 8687 0638 3749 271 BANCOMER CIE Concentración Inmediata Empresarial Conv. Num. Rararancia Guía CIE 0000 8687 0638 3749 271			
Cheques misma plaza		Número	
Número		Importe	
Efectivo		Efectivo	
Anotar el importe de su pago			



AvantelSM

Avantel, S.A. AVA941014305
Carretera Libre México-Toluca 5714
Col. Lomas de Manera, C.P. 05330
Deleg. Cuajimalpa, México, D.F.

HOJA DE DETALLES

Anexo FACTURA No. GA00882407

Detalle de Llamadas AVANTEl Ahorrafácil Residencial

Fecha	Hora	Tarifa	Tipo de Llamada	Número Marcado	Destino	Minutos	Cargos
-------	------	--------	-----------------	----------------	---------	---------	--------

Desde el número: 53559522



NP = No Pico
NAL = Nacional

Detalle de Pagos Efectuados

Gracias por su Pago

Total de Pagos

CR = Crédito

P = Pico
[Handwritten signature]

Pagos



785

7180"
CANTIDAD DE CARGO
CANTIDAD DE CARGO

Fecha de Facturación	Periodo de Facturación	No. de Control	No. de Cuenta
----------------------	------------------------	----------------	---------------

Estimado Cliente:

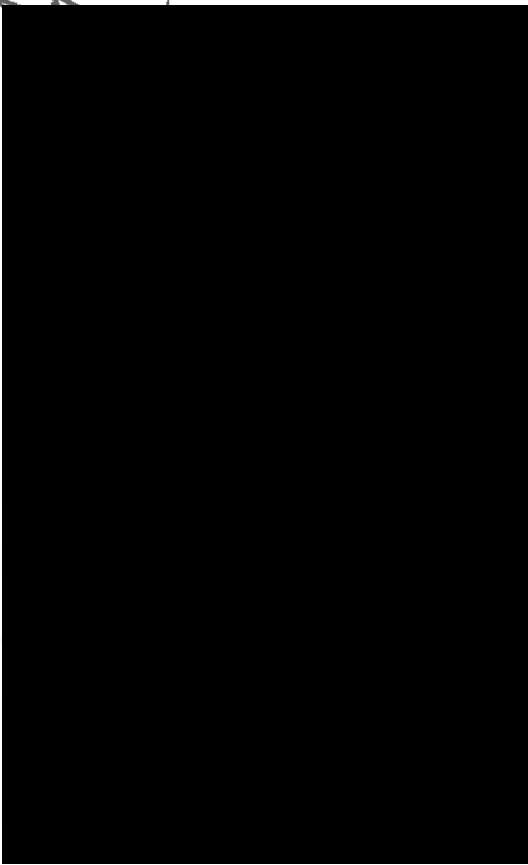
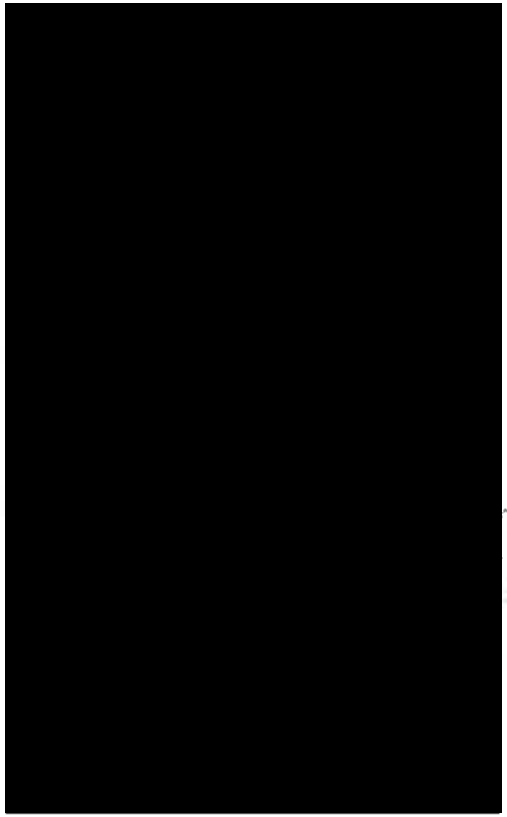
En estas Vacaciones de Verano su Tarjeta Telefónica Avantel le ofrece 10% de descuento, adicional a los descuentos por volumen en todas sus llamadas de larga distancia. Si aún no tiene su tarjeta telefónica, solicítala al 01-800-021-0151 y manténgase comunicado.

Vigencia durante los meses de Julio y Agosto de 2001.

786

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
Caja Postal 7180
Distrito Federal, México

7180



ESTADO DE VERACRUZ
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
COP. REGISTRO DE PATRONOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN Y VIGILANCIA DE DERECHOS

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA
PARA LOS TRABAJADORES

AFILO-0
ID SOCIAL DEL TRABAJADOR
Díg. VER. 2

IM.S.S. CLAVE DE ARGUMENTO	TIPO DE CONTRATACION DEL TRABAJADOR
1 PERMANENTE	1
2 EVENTUAL	2
3 EVENTUAL CONST.	3

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION CONTRIBUTIVENTES

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR (SIN ABREVIATURAS)
JOEL EDUARDO FLORES

APELLIDO MATERNO
FLORES

NOMBRES
JOEL EDUARDO

EXCLUSIVO IMSS
FECHA Y HORA DE RECEPCION DE ESTE AVISO EN EL IMSS

TIPO DE SALARIO	FIJO	0	VARIABLE	1	MIXTO	2	X
SESO	MASC.	1	FEM.	2	OCCUPACION DEL TRABAJADOR		
FECHA DE NACIMIENTO				SUPERVISOR DE OBRAS			
LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)				U. M. F.			

U.M.F. ASEGURADO:
EQUIPO: B
OPERADOR: MEXICO
EXTEMPORANEO

DIAS HORAS
15/12/2001 12:30
20/12/2001 12:30
25/12/2001 12:30
31/12/2001 12:30
HORA: 15:50

DOMICILIO DEL TRABAJADOR

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO
AGROHUERIO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.

UBICACION DEL CENTRO DE RAJO
AV. CAPITAN CARLOS LEON GLEZ. S/N PASEO DE LOS BANOS

LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO)
VENUSTIANO CARRANZA

NUMERO
D.F.

ENTIDAD
D.F.

MUNICIPIO
D.F.

COLONIA Y/O POBLACION
15520

CP

PRIMA PUELLA DEL TRABAJADOR

LOS MOVIMIENTOS QUE AMPARA ESTE FORMATO SURTEN EFECTO TANTO PARA EL IMSS COMO PARA EL INFONAVIT CONFORME A SUS RESPECTIVAS LEYES.

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

PATRON

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

CONSERVE ESTE DOCUMENTO PARA CUALQUIER ACLARACION

411504

IMPORTANTE PARA EL PATRON

- PARA LA INTEGRACION DEL SALARIO CONSIDERE LOS ART'S. 27, 28, 29, 30 Y 32 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y 29 DE LA LEY DEL INFONAVIT.
- LAS INSCRIPCIONES DE LOS TRABAJADORES QUE YA TIENEN NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL PODRAN PRESENTARSE MEDIANTE DISPOSITIVOS MAGNETICOS, SOLICITE MAYOR INFORMACION EN EL IMSS.

IMPORTANTE PARA EL TRABAJADOR

A PARTIR DE ESTA FECHA, HA QUEDADO USTED INSCRITO CON DERECHO A RECIBIR LAS PRESTACIONES DE LAS LEYES DEL IMSS E INFONAVIT, UNA VEZ REUNIDAS LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN ELLAS.

RECUERDE QUE EL NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL QUE SE LE HA ASIGNADO ES UNICO E INTRANSFERIBLE Y DEBERA PROPORCIONARLO CADA VEZ QUE SOLICITE ALGUN TRAMITE ANTE LOS INSTITUTOS O ANTE LA AFORE DE SU ELECCION.

PARA LA OBTENCION DEL SERVICIO MEDICO, DEBERA USTED ACUDIR A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR QUE APARECE ANOTADA EN ESTE AVISO PARA QUE LE SEA ENTREGADA SU TARJETA DE AFILIACION Y SU TARJETA DE CITAS MEDICAS.

PARA EL REGISTRO DE SUS BENEFICIARIOS LEGALES DEBERA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ADEMAS DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- ESPOSA (O): (CON HIJOS PROCREADOS)
- CONCUBINA (O): (SIN HIJOS PROCREADOS)
- HIJOS: (HASTA LOS 16 AÑOS)
(DE 16 A 25 AÑOS)
- PADRES:
 - COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE MATRIMONIO CIVIL
 - COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO DE UNO DE LOS HIJOS
 - COMPROBACION DE CONVIVENCIA Y DEPENDENCIA ECONOMICA CON EL ASEGURADO, MINIMA DE 5 AÑOS.
 - COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO.
 - COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO Y COMPROBANTE DE LA ESCUELA DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, DONDE REALIZA ESTUDIOS, QUE INDIQUE INICIO Y TERMINO DEL CICLO ESCOLAR.
 - COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL ASEGURADO Y COMPROBACION DE CONVIVENCIA Y DEPENDENCIA ECONOMICA CON EL ASEGURADO.

PARA TODO TRAMITE Y SOLICITUD DE PRESTACIONES DEBE PRESENTAR LA TARJETA DE AFILIACION.

IMPORTANTE: • CUALQUIER CAMBIO DE DOMICILIO COMUNIQUELO AL I.M.S.S., A TRAVES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE SU ADSCRIPCION.

• REVISE QUE SU SALARIO ESTE CORRECTAMENTE ANOTADO, YA QUE ES LA BASE PARA OTORGARLE LOS BENEFICIOS QUE ESTABLECEN LAS LEYES DEL SEGURO SOCIAL Y DEL INFONAVIT.

7180 III
 Distrito Federal, México

(Handwritten signature)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SUBDIRECCION GENERAL DE FOMATOS
 SERVICIOS DE AFILIACION-VIGENCIA DE LICENCIAS
AVISO DE INSCRIPCION DEL TRABAJADOR

CLAVE DE ARGUMENTO: [REDACTED]
 DURACION DEL CONTRATO: [REDACTED]
 DURACION DEL CONTRATO TRABAJADOR EXPLORADO: [REDACTED]

NOMBRE COMPLETO DEL TRABAJADOR: [REDACTED]
 APELLIDO PATRINO: [REDACTED] PATERNO: [REDACTED] MATERNO: [REDACTED] (NOMBRES)

OCUPACION DEL TRABAJADOR: [REDACTED]

FECHA DE INGRESO AL TRABAJO: 11/12/11
 DIA (2 DIG.) MES (2 DIG.) AÑO (2 DIG.)
 LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO) Y FECHA: [REDACTED]

NOMBRE DEL PADRE (AUN VIVO): [REDACTED]
 NOMBRE DE LA MADRE (AUN VIVA): [REDACTED]

DOMICILIO DEL TRABAJADOR: [REDACTED]

NOMBRE, DENOMINACION, RAZON SOCIAL DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO: [REDACTED]

UBICACION DEL CENTRO DE TRABAJO: [REDACTED]
 ENTIDAD: [REDACTED]
 MUNICIPIO: [REDACTED]
 COLOMIA Y/O POBLACION: [REDACTED]

IMPORTE DE LA CUOTA (MODALIDAD 11, 12 Y 15): [REDACTED]
 SALARIO DIARIO INTEGRADO \$ [REDACTED]
 TIPO DE SALARIO: [REDACTED] (MIXTO)
 VASIA [REDACTED] VASIA [REDACTED] MIXTO [REDACTED]

FECHA Y HORA DE RECEPCION: [REDACTED]
 ALTA TRABAJADOR: [REDACTED]
 DE ESTE AVISO EN EL IMSS. [REDACTED]

EXTIENDA [REDACTED]

FIRMA DEL PATRON/ TRABAJADOR: [REDACTED]
 REGISTRE ANTE LEGAL (A OTRO CARGO): [REDACTED]
 FIRMA O HUELLA DEL TRABAJADOR: [REDACTED]

EXTIENDA [REDACTED]

1

EXTIENDA [REDACTED]

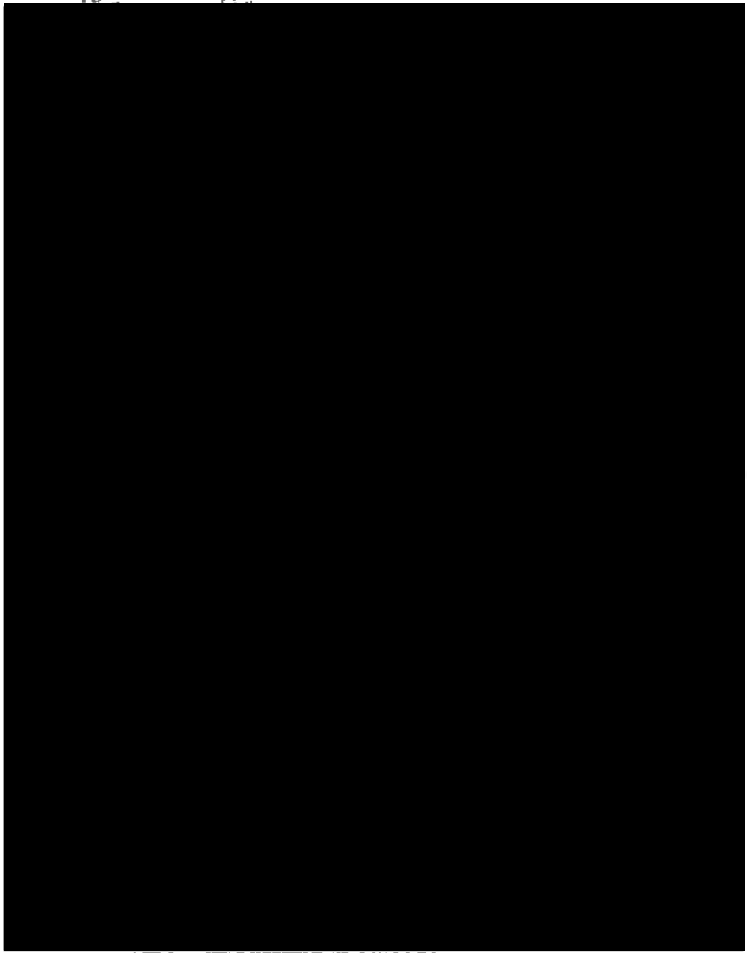
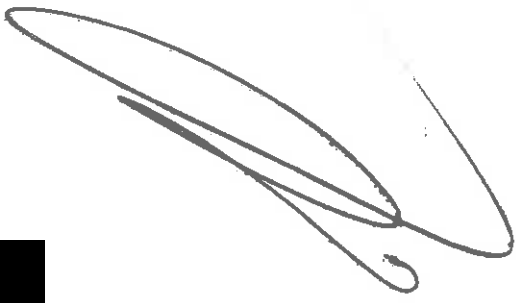
LEEN: SE A MAQUINA O LETRA DE MOLDE



IMPORTANTE: LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO DE ESTE AVISO

TRABAJADOR

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
Registro
7180 III
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



790

SUBSECRETARÍA DE POBLACION Y DE SERVICIOS MIGRATORIOS

REGISTRO NACIONAL DE POBLACION E IDENTIFICACION PERSONAL

JOEL EDUARDO



México D.F. a 20 de Octubre de 1998

[Redacted]

[Redacted]

7180

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.

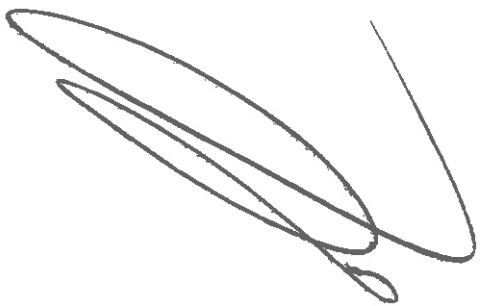
En caso de que exista alguna diferencia en cualesquiera de esos datos, agradeceré a usted anotar los procedentes en la "Solicitud de corrección de datos de la Clave Única de Registro de Población", que se encuentra al reverso del presente, y devolverla directamente a la institución que le hizo entrega 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), con el propósito de que se realice el trámite de reposición.

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL

LIC. HORACIO BERNAL FERNÁNDEZ

194

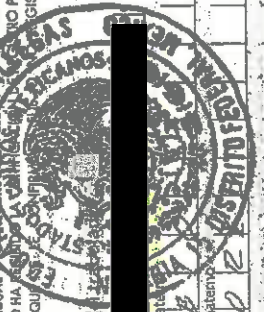
7180 "



AGDAR FINANCIER S.A. de C.V. Av. Insurgentes Sur-1889, Piso 15, Col. Guadalupe Inn, Deleg. Álvaro Obregón 01020, México D.F. Centro de Atención Telefónica: Cc. de México 226 1122, desde el interior de la República al costo 91(800) 90 386

Solicitud de Registro en Administradora de Fondos para el Retiro

MEDIANTE EL LLENADO DE ESTE FORMULARIO EJERCERÁ SU DERECHO DE ELECCIÓN A LA ADMINISTRADORA QUE ADMINISTRABA SU CUENTA INDIVIDUAL Y PODRÁ OPTAR POR LA PENSION O POR LOS PAGOS A SU PÉNSION, SI EN 30 DIAS HÁBILES A PARTIR DE QUE FIRME LA PRESENTE SOLICITUD, NO HA OBTENIDO LA AUTORIZACIÓN DE LA ADMINISTRADORA, PODRÁ ACUDIR A CUALQUIER SUCURSAL Y SOLICITAR QUE SE LE RECONSIDERE EL REGISTRO, ASÍ COMO LAS ACUACIONES QUE CONSIDERE PERTINENTES.



FOLIO 07935000

Grid for personal data entry including fields for name, sex, and marital status.

Grid for identification data including fields for ID type and number.

Datos adicionales: Etnicidad de nacimiento, Documento probatorio

Sociedades de inversión (porcentaje de participación): Acta de nacimiento, Doc. de naturalización, Cédula de elector

Form for investment societies with a table for company names and percentages.

Si usted tiene cuenta SAR en alguna KEVA (Banco o APORR) bajo el nombre de tener la siguiente información:

Table for recording SAR account information including bank name, account number, and balance.

Identificación: Nombre, Sexo, Fecha de nacimiento, Lugar de nacimiento

Grid for identification data entry.

FRMA DEL PROMOTOR: [Signature]

FRMA DE TRABAJADOR O IMPRESIÓN DE LA HUELLA DIGITAL DE SU PUGAR DERECHO

Grid for digital signature verification with circular markers.



7180 "

Folio: [Redacted]

R.F.C.
C.U.R.P.

[Redacted]

DETALLE DE SALDOS DE CUENTA INDIVIDUAL *

Ahorro para el Retiro

Retiro 92	[Redacted]
Retiro 97	[Redacted]
Ces. y Vejez	[Redacted]
Cuota Social	[Redacted]
Cuota Estatal	[Redacted]
Voluntaria	[Redacted]
Volunt. Ventanilla	[Redacted]
Especial	[Redacted]
Total Sisfore	[Redacted]

Ahorro INFONAVIT

Vivienda 92	[Redacted]
Vivienda 97	[Redacted]
Saldo Total	[Redacted]

[Redacted]

* Este resumen de movimiento es únicamente informativo

Para dudas o aclaraciones por favor llamar al
 Centro de Atención Telefónica
 5-624-1166 en el D.F. y 01-800-1122333
 Larga distancia sin costo desde el interior

Afore Bancomer Seguridad y Respaldo para su Futuro

Profuturo GNP

A F O R E

PROFUTURO GNP S.A. DE CV
Blvd. Avila Camacho 150, Col. Polanco, D.F.



DATOS GENERALES

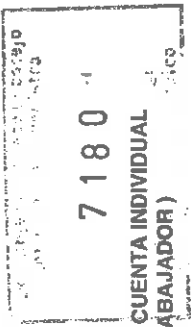
JOEL EDUARDO RAMIREZ

[Redacted]

[Redacted]

No. DE CUENTA:
No. DE SEGURIDAD SOCIAL:
C.U.R.P.:
R.F.C.:
FECHA DE IMPRESION:

CONSULTA DE SALDOS DE LA CUENTA INDIVIDUAL
(A SOLICITUD DEL TRABAJADOR)



SALDOS SUBCUENTA RETIRO, CESANTIA Y VEJEZ

SAR (MARZO 1992-JUNIO 1997)
RETIRO CESANTIA Y VEJEZ (NUEVO SISTEMA A PARTIR DE JULIO 1997)

[Redacted]

RETIRO
CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ
CUOTA SOCIAL GOBIERNO FEDERAL (1)
APORTACIONES VOLUNTARIAS (S1)
APORTACIONES VOLUNTARIAS (S2)
SUMA \$

[Redacted]

SALDO SUBCUENTA VIVIENDA (INFONAVIT) (2)

VIVIENDA (MARZO 1992 - JUNIO 1997)
VIVIENDA (A PARTIR DE JULIO 1997)

[Redacted]

SUMA

ESTRUCTURA DE COMISIONES

POR FLUJO (POR APORTACION EN BASE AL SALARIO BASE DE CALCULO)
POR SALDO (ANUAL) SIEFORE 1
POR SALDO (ANUAL) SIEFORE 2
RETIRO DE APORTACIONES VOLUNTARIAS

[Redacted]

ASESORIA Y CONSULTAS

D.F. y Area Metropolitana
(5) 278-62-98

Del Interior de la República
01 (800) 71-55-555
sin costo

INFORMACION IMPORTANTE PARA TI

(1) NUEVA APORTACION DEL ESTADO A TU CUENTA INDIVIDUAL, EQUIVALENTE AL 6.5% DE UN SALARIO MINIMO GENERAL DEL D.F.; DE JULIO 1997, MISMO QUE SERA ACTUALIZADO TRIMESTRALMENTE DE ACUERDO AL INDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (INPC).

(2) LOS RECURSOS SON ADMINISTRADOS POR EL INFONAVIT. EL SALDO DEL INFONAVIT SE REPORTARA SIMULTANEAMENTE CON EL SALDO DEL SAR.



GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS

CIUDAD DE MÉXICO, D.F. A 8 DE AGOSTO 7-18-0 DE 2001

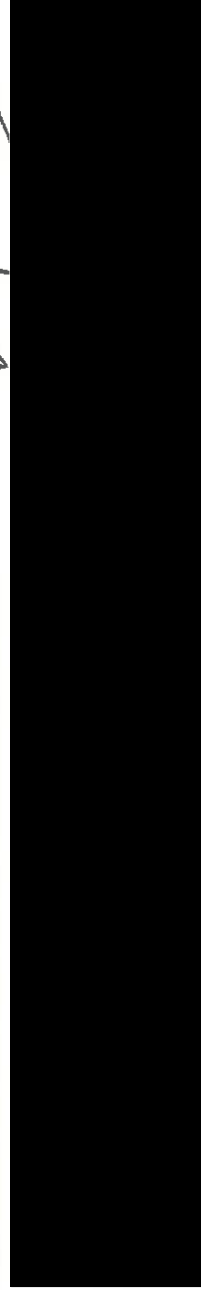
GRUPO AEROPORTUARIO DE RECURSOS HUMANOS
AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA
CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V.



... DEL PRESENTE DOCUMENTO, MANIFIESTO A USTED, DE FORMA LIBRE Y ESPONTÁNEA, SIN COACCIÓN ALGUNA, LA DESIGNACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS, POR CAUSA DE MUERTE DEL SUSCRITO, PARA EL PAGO POR CONCEPTO DE TERMINO DE LA RELACION DE TRABAJO (FINIQUITO) Y LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS CONSIGNADAS EN EL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO QUE RIGE EN LA EMPRESA. ESTA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS TENDRÁ UNA VIGENCIA DE UN AÑO, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA EN QUE ESTOY SUSCRIBIENDO EL PRESENTE DOCUMENTO.

CONCEPTO:	BENEFICIARIO:	PARENTESCO
PARA EL PAGO POR TÉRMINO DE LA RELACIÓN DE TRABAJO (FINIQUITO)	[REDACTED]	[REDACTED]
AYUDA ECONÓMICA POR DEFUNCIÓN	[REDACTED]	[REDACTED]
AYUDA DEL FIDEICOMISO PARA GASTOS FUNERARIOS	[REDACTED]	[REDACTED]
FONDO DE AHORRO ACUMULADO EN EL FIDEICOMISO RESPECTIVO	[REDACTED]	[REDACTED]
PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES DE LA EMPRESA	[REDACTED]	[REDACTED]
CUALQUIER OTRO INGRESO O PRESTACION EXTRAORDINARIA NO DESCRITA ANTERIORMENTE	[REDACTED]	[REDACTED]

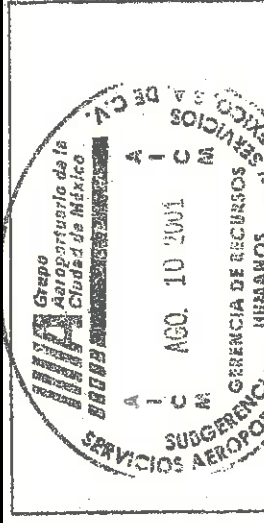
EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO AVISAR A:



ATENTAMENTE

[Signature]

C. Arg. Eduardo Rubio F.



EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN ORIGINAL (PARA EL EXPEDIENTE PERSONAL) Y COPIA (PARA EL TRABAJADOR), EN CUMPLIMIENTO AL ART. 134, FRAC. I, DE LA LEY FED. DEL TRAB. Y LOS ARTS. 44 Y 57 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO.

VM01-ESSV-EQ-07-URP-RELABORALSIDESIGNABENEF-PRESTA1-FARRE

AICM-T.I.

796



SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS
DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y CONTROL ADMINISTRATIVO

7180
MEXICO

"DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS"

México, D.F. a 04 de Septiembre del 2002

GERENTE DE RECURSOS HUMANOS
DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA
CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

Por medio del presente documento, manifiesto usted de forma libre y espontánea, sin coacción alguna, la designación de los beneficiarios, por causa de muerte del suscrito, para el pago por concepto de relación de trabajo (finiquito o liquidación) y las prestaciones económicas consignadas en el contrato individual de trabajo o autorizadas por la empresa. Esta designación de beneficiarios tendrá vigencia a partir de la fecha en que estoy firmando el presente documento y hasta que personalmente solicite cambio de beneficiarios.

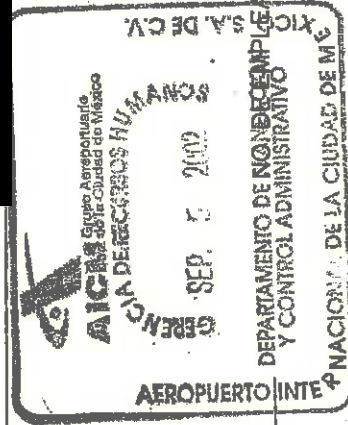
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	BENEFICIARIO
PARA EL PAGO POR EL TERMINO DE LA RELACIÓN DE TRABAJO (FINIQUITO O LIQUIDACIÓN)	PAGO DE TODAS LAS PERCEPCIONES A QUE TIENE DERECHO Y QUE NO FUERON CUBIERTAS	[REDACTED]
AYUDA ECONÓMICA POR DEFUNCIÓN	SEIS MESES DE SUELDO TABULAR DENTRO DE LOS CINCO DIAS SIGUIENTES A QUE SE RECIBA LA NOTIFICACIÓN DEL DECESO DEL TRABAJADOR	[REDACTED]
AYUDA DEL FIDEICOMISO PARA GASTOS FUNERARIOS	\$4.00 APORTACIÓN MENSUAL DE LA EMPRESA Y \$4.00 PESOS MENSUAL APORTACIÓN DEL TRABAJADOR. SE OTORGARAN \$5,000.00 EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL TRABAJADOR Y \$2,500.00 EN CASO DE CONYUGE, PADRES E HIJOS DEL TRABAJADOR.	[REDACTED]
FONDO DE AHORRO ACUMULADO EN EL FIDEICOMISO RESPECTIVO	13% APORTACIÓN DE LA EMPRESA E IGUAL EMPLEADO	[REDACTED]
PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES DE LA EMPRESA	DE ACUERDO A LAS UTILIDADES DE LA EMPRESA	[REDACTED]
* CUALQUIER OTRO INGRESO O PRESTACIÓN EXTRAORDINARIA NO DESCRITA ANTERIORMENTE		

* DEBERÁ SER MAYOR DE EDAD.

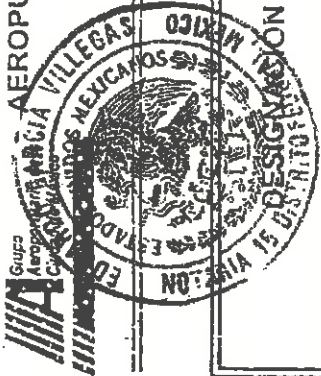
ATENTAMENTE

[Handwritten Signature]

C. ARD EDUARDO ROSA FLORES



EMPLERADO: 41504



AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V.
 SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
 GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
 SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS
 7 1 8 0

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PARA "GASTOS DE DEFUNCIÓN"

NOMBRE: Rubio Flores Soc Guarnido
 CLAVE: _____
 FECHA DE INGRESO: 19-JULIO-2001

BENEFICIARIOS (NOMBRES Y APELLIDOS) PARENTESCO

CONSENTIMIENTO
Soc Guarnido Rubio Flores
 NOMBRE Y FIRMA

México D.F. a 19 de Julio de 2001
 LUGAR Y FECHA



Institución Nacional de Seguros



7 18 0

DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL EN FAVOR DE LOS SERVIDORES

CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO Y DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

SUMA ASEGURADA A LA FECHA DEL SINISTRO, DE ACUERDO CON EL CONTRATO RESPECTIVO. FAVOR DE LEER CON CUIDADO ESTE DOCUMENTO Y LLENAR CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE Y BOLIGRAFO CON TINTA NEGRA O AZUL DATOS DEL ASEGURADO

Form fields for personal data: Apellido paterno (Rujano), Apellido materno (Flores), Nombre(s) (Jose Eduardo), Dependencia en que labora (AICM), Domicilio de la unidad administrativa

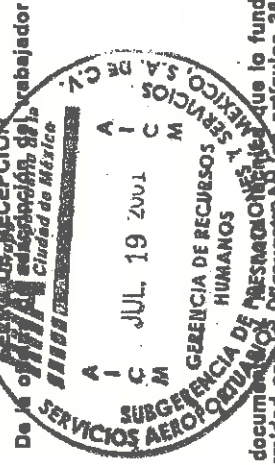
SUB GERENCIA DE INGENIERIA Unidad administrativa

presenta otorgo a Aseguradora Hidalgo, S.A., mi consentimiento para ser asegurado durante la vigencia del correspondiente contrato de seguro, así como de aquel(las) que en el futuro llegue a concertar en mi favor el contratante de esta póliza y para aquel(las) beneficio(s) adicional(es) o incremento(s) de suma asegurada que se concertar(n) en mi favor. DESIGNACION DE BENEFICIARIOS: Para el caso en que sea una persona distinta al propio asegurado, así como para aquel(las) seguro(s) que en el futuro se concertar(n) en su favor, incluyendo la(s) contratación(es) de beneficios adicionales o incremento(s) de suma asegurada. Se recomienda al asegurado que haga su designación en forma sencilla, anotando el nombre completo de cada uno de sus beneficiarios. ADVERTENCIAS: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombre beneficiario el mayor de edad, quien en todo caso sólo tendrá una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede un derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Form fields for beneficiary names and surnames

Mexico D.F. Ciudad/Estado Mexico D.F. fecha 19 07 01 DO MM AA

ASEGURADORA HIDALGO, S.A., pagará la suma asegurada que corresponda, de acuerdo con los términos del respectivo contrato de seguro, a los beneficiarios que consten en la última designación que obre en su poder, quedando liberada de toda responsabilidad si, posteriormente a dicho pago, recibe nueva designación de beneficiarios.



De la oficina de RECEPCION de la Subgerencia de Ingeniería de la AICM Ciudad de México

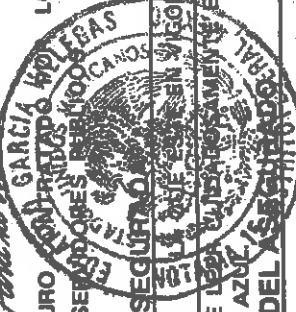
FIRMA DEL ASEGURADO (Favor de no salirse del recuadro) Si el asegurado no sabe o no puede firmar, deberá poner su huella digital de acuerdo con las instrucciones del reverso.

Este documento es el consentimiento que lo fundamenta, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36-B y 36-A de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por Oficio No. 06-007-1-1/9720 del 30 de abril de 1997, Expediente 732.1(S-38)/1 y No. de Registro DSP-125/97 del 22 de mayo de 1997, respectivamente. AV. PRESIDENTE MASARIK No. 111 COL. POLANCO G.P. 11570 DELEG. MIGUEL HIDALGO, MEXICO, D.F., DIRECC. CABL. AHISA TEL. 3 28 70 00



CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO Y DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

LOS PODERES DE LA UNION Y EL GOBIERNO DEL DISTRITO



DEL SEGURO DE LOS SEGUROS

SUMA ASEGURADA: [REDACTED] EN VIGOR A LA FECHA DEL SINIESTRO, DE ACUERDO CON EL CONTRATO RESPECTIVO.

FAVOR DE LEER CUIDADOSAMENTE ESTE DOCUMENTO Y LLENAR CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE Y BOLIGRAFO CON TINTA NEGRA O AZUL.

DATOS DEL ASEGURADO:

APELLIDO PATERNO: RUBIO
 APELLIDO MATERNO: FLORES
 NOMBRE(S): JOEL EDUARDO
 RFC: [REDACTED]
 CURP: [REDACTED]
 DEPENDENCIA EN QUE LABORA: AEROPUERTO INTERNACIONAL CD. DE MEX., S.A. DE C.V.
 DOMICILIO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA: AV. CAP. CARLOS LEON GLEZ. S/N COL. PEÑON DE LOS BAÑOS

Expresamente otorgo a Aseguradora Hidalgo, S.A., mi consentimiento para ser asegurado durante la vigencia del correspondiente contrato de seguro, así como de aquel(los) que en el futuro llegue a concertar en mi favor el contratante de esta póliza y para aquel(los) beneficio(s) adicional(es) o incremento(s) de suma asegurada que se concertar(n) en mi favor.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS: Para el caso en que sea una persona distinta al propio asegurado, así como para aquel(los) seguro(s) que en el futuro se concertar(n) en su favor, incluyendo la(s) contratación(es) de beneficios adicionales(es) o incremento(s) de suma asegurada. Se recomienda al asegurado que haga su designación en forma sencilla, anotando el nombre completo de cada uno de sus beneficiarios.

ADVERTENCIAS: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideraran al contrato de seguro como instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro se concede al derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

BENEFICIARIOS (nombre y apellidos)

[REDACTED]

MEXICO, D.F. _____ FECHA: 21 0 0 1 0 7 1 9
Ciudad/Estado A A A M M D D

ASEGURADORA HIDALGO, S.A., pagará la suma asegurada que corresponda, de acuerdo con los términos del respectivo contrato de seguro, a los beneficiarios que consten en la última designación que obre en su poder, quedando liberada de toda responsabilidad si, posteriormente a dicho pago, recibe nueva designación de beneficiarios.

SELLO DE RECEPCION

De la oficina de descripción del trabajador

FIRMA DEL ASEGURADO (Favor de no salirse del recuadro)
Si el asegurado no sabe o no puede firmar, deberá poner su huella digital de acuerdo con las instrucciones del reverso.

"Este documento debe ser notificado a la persona que lo fundamenta, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36-B y 36-A de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por Oficio No. 06-387-1-11/9720 del 30 de abril de 1997, Expediente 732.1(S-38)/1 y No. de Registro DSP-125/97 del 22 de mayo de 1997, respectivamente."

MEXICO, D.F. A 21 DE SEPTIEMBRE DEL 2001

**AL PERSONAL DE LA EMPRESA AEROPUERTO
INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.**

EL ORIGINAL DEL "CONSENTIMIENTO PARA SER ASEGURADO Y DESIGNACION DE BENEFICIARIOS", DEL CUAL SE LE ESTA HACIENDO ENTREGA, YA FUE RECIBIDO POR ASEGURADORA HIDALGO, S.A., POR LO QUE DEBERA:

- 1.- VERIFICAR QUE TODOS LOS DATOS ESTEN ASENTADOS CORRECTAMENTE.
 - 2.- SI DESEA MODIFICAR EN SU POLIZA : NOMBRES PROPIOS, BENEFICIARIOS, PORCENTAJES, ETC., DEBERA ACUDIR A LA UNIDAD DE REMUNERACIONES Y PRESTACIONES (OFNA, #14). LUGAR EN DONDE SE LE PROPORCIONARA UN NUEVO FORMATO DE "CONSENTIMIENTO...", EN EL ENTENDIDO DE QUE EN TANTO SE GESTIONA, EL ACTUAL YA TIENE EFECTOS LEGALES.
- LO ANTERIOR, EN CONCORDANCIA CON EL ARTICULO 57 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO, QUE RIGE EN LA EMPRESA AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.

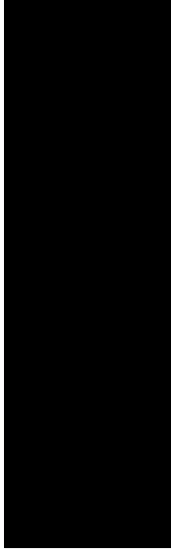
RECIBI POLIZA (DETALLADA AL REVERSO DE LA PRESENTE COPIA), Y MANIFIESTO QUE ESTOY ENTERADO DE LA NOTIFICACION QUE LA GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS, ME ESTA REALIZANDO A TRAVES DEL PRESENTE ESCRITO.

RECIBI:

EDUARDO BUENO FLORES

C. _____
NOMBRE Y FIRMA

CLAVE DE REG. ASISTENCIA



LA LATINOAMERICANA, SEGUROS, S.A.
 TORRE LATINOAMERICANA
 C.P. 06907 MÉXICO, D.F.
 TEL.: 5518-5240 AL 45
 FAX: 5512-8623 Y 5510-2218

**CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO
 DE VIDA**



La Latinoamericana pagará en su domicilio social, al propio asegurado, o en su caso a los beneficiarios, el importe del seguro que ampara el presente certificado, de acuerdo con lo estipulado en la póliza del seguro de vida, después de recibir la Compañía, las pruebas fehacientes de la eventualidad prevista, siempre que este certificado y la póliza se encuentren en vigor.

POLIZA NUM.	CERTIFICADO NUM.	ASEGURADO
[REDACTED]	[REDACTED]	JOEL EDUARDO RUBIO FLORES
FECHA DE NACIMIENTO	[REDACTED]	
BENEFICIARIOS (PARENTESCO EN SU CASO PARA EFECTOS DE IDENTIFICACION)		
[REDACTED]		

Nota importante: El Asegurado debe designar beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de beneficiarios atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho propio al crédito derivado del seguro, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre la suma asegurada y la entregue a otras, por ejemplo: "a los hijos menores del Asegurado"

REGLA PARA DETERMINAR LA SUMA ASEGURADA Y BENEFICIOS ADICIONALES		
INICIACION DEL SEGURO	DIA	MES AÑO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

**V I D A
 EXENCION DE PAGO DE PRIMAS POR INVALIDACION
 INVALIDACION C/PAGO DE LA SUMA ASEGURADA**

*Acción al pago revisto y 27/02/05.
 0000410000
 60016000*

AL REVERSO DE ESTE CERTIFICADO SE CONSIGNAN LAS PRINCIPALES CLAUSULAS DE LA POLIZA DE INTERES PARA EL ASEGURADO.

[Signature]

118/01
801

No. de póliza [Redacted] Póliza anterior [Redacted] Endoso [Redacted]

Certificación [Redacted]

Interacciones Certificado Individual de Seguro de Vida Grupo

1. Datos del contratante/aseguradora
 Denominación: **AEROPuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. D**
 No. de identificación: **7180**

2. Datos del asegurado Titular
 Nombre: **RUBÉN J. JIMÉNEZ**
 Fecha de nacimiento: [Redacted] Sexo: **M**
 Fecha de ingreso al Grupo: [Redacted]
 Teléfono Oficina: [Redacted] Teléfono Particular: [Redacted]
 RFC: [Redacted] Ocupación: **NO PROPORCIONADA**
 Inicio de Vigencia: **01/01/2006**



3. Datos de los Familiares Asegurados (Sólo si se contrata el Beneficio de Gastos de sepelio para Cónyuge y/o Hijos)
 Cónyuge: [Redacted] Ocupación: [Redacted] Fecha de Nacimiento: [Redacted]
 Hijo(s) menores de 18 años: [Redacted] Ocupación: [Redacted] Fecha de Nacimiento: [Redacted]

4. Beneficios
 Cobertura: [Redacted] \$ Suma Asegurada: [Redacted]
 Beneficio Básico de Fallecimiento: **PAGO DE SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE. SEGURO SALDADO VIDA INDIVIDUAL EN CASO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE**
 [Handwritten notes: RECIBI, DR. GILBERTO, PAB, RUBEN J, 24/08/06]

5. Designación de Beneficiarios
 Nombre, Parentesco* y Porcentaje: [Redacted]

* Para efectos de identificación.
 Advertencias: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.
 Aseguradora Interacciones, S.A., pagará al beneficiario o beneficiarios designados o al asegurado, según se trate, el importe de la protección que corresponda al miembro del Grupo Asegurado, cuyo nombre aparezca en el registro de asegurados anexo a esta póliza, previa entrega de las pruebas del derecho del reclamante, siempre que el certificado correspondiente se encuentre en vigor. El importe que pagará será el que resulte de acuerdo con la regla para determinar la suma asegurada.
 Se acompañan Condiciones Generales del contrato que son de interés para el asegurado.
 Firma de funcionario Autorizado: [Redacted]

Este documento y la Nota Técnica que lo fundamenta están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36 A y 36 B de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por Oficio No. 06-367-II-1/2465 del 22 de Septiembre de 1998.

118/01 802

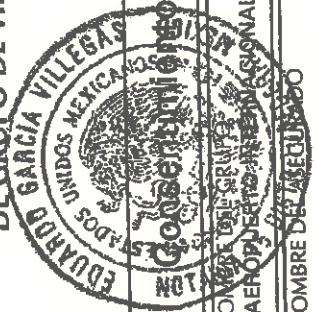


Seguros Atlas

"La Empresa a la Medida"®
Bosques de las Lomas, 05120 México, D.F.
www.segurosatlas.com.mx seglatas@segurosatlas.com.mx

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO DE GRUPO DE VIDA (PRELENADO)

Seguros Atlas, S.A. Paseo de los Tamarindos No. 60, Col. Bosques de las Lomas, 05120 México, D.F.
Tel.: (55) 9177-5000 Fax: 9177-5110 www.segurosatlas.com.mx seglatas@segurosatlas.com.mx



Individual para ser Asegurado

NOMBRE DEL ASEGURADO
AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S.A. DE C.V.

NOMBRE DEL ASEGURADO
RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Apellido Paterno
Nombre

ELEGIBILIDAD PERSONAL EN ACTIVO AL SERVICIO DEL CONTRATANTE

DECLARA PARA DETERMINAR LA SUMA ASEGURADA

POLIZA No. [REDACTED] CONSENTIMIENTO [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO [REDACTED]

Día Mes Año

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
01 ENERO 2008

BENEFICIOS ADICIONALES:
[REDACTED]

[REDACTED]

SEGUROS ATLAS, S.A. (la compañía) certifica que, según inscripción de esta fecha en el Registro de Asegurados de la póliza citada, se asegura la vida del asegurado y se garantiza el pago de la suma asegurada que resulte de aplicar la regla para determinar la suma de la suma asegurada, previa la presentación de pruebas del fallecimiento y de sus causas y el derecho del reclamante a ser siempre que la póliza y este Certificado se encuentren en vigor.

[REDACTED] a 01 de ENERO del 20 08

FIRMA AUTORIZADA

Nota: favor de llenar con una "X" los cuadros correspondientes a los beneficios adicionales que elija.
F-187-A-12/2006 Autorización C.N.S.F. según oficio No. 06-367-JI-1.1/6905 Exp. 732.1 (S-54) / 3 del 25 de Mayo del 2000

SEXO	EDO. CIVIL	SUMA ASEGURADA	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO DEL CONTRATANTE
<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

OCCUPACION DETALLADA

En virtud de la solicitud presentada a Seguros Atlas, S.A., por el contratante para un Seguro de Grupo de Vida denominada como se indica, manifiesto a Ustedes mi consentimiento para ser asegurado en dicha Póliza, para este efecto proporciono los datos.
Para efectos que pueda tener este consentimiento hago constar que las declaraciones contenidas en él las he hecho personalmente y son del todo verídicas.

El contratante solicita la expedición de la Póliza para cubrir, a mi favor, prestaciones contribuy para el pago de la prima con la cantidad de mensual que autorizo me sean descontados de mi sueldo.

F-187-A-12/2006

Rubio Flores

FIRMA DEL ASEGURADO

CLAUSULAS PRINCIPALES DE LA POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DE VIDA

DISPUTABILIDAD.- Este contrato de seguro, dentro del primer año de vigencia siempre, será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios que proporcione el contratante para la apreciación del riesgo.

Tratándose de miembros de nuevo ingreso al grupo asegurado, el término para hacer uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, se contará a partir de la fecha en que quedó asegurado.

SUICIDIO.- En caso de muerte por suicidio, ocurrido dentro del primer año de vigencia del contrato y del respectivo certificado individual de seguro cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, la Compañía solamente devolverá la parte no devengada de la última prima pagada respecto del miembro Asegurado al cual correspondía el certificado individual. Este será el pago total que hará la Compañía por concepto del seguro del expresado miembro.

CARENCIA DE RESTRICCIONES.- Este contrato no está sujeto, a restricción alguna en cuanto a viajes, ocupación y género de vida de los asegurados.

BAJA EN EL GRUPO ASEGURADO.- Las personas que se separen definitivamente del grupo asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, la institución aseguradora restituirá al contratante la parte de la cuota media no devengada por meses completos.

No se considerarán separados definitivamente los asegurados que sean jubilados o pensionados y por lo tanto continuarán dentro del seguro hasta la terminación del período del seguro en curso.

Cuando el miembro del grupo asegurado no cubra al contratante la parte de a prima a que se obligó, éste podrá solicitar su baja del grupo, a la institución aseguradora.

DERECHO DE SEGURO INDIVIDUAL.- La institución aseguradora tendrá la obligación de asegurar, sin examen médico y por una sola vez, al miembro que se separe definitivamente del grupo asegurado, en cualquiera de los planes individuales de seguro que opere dicha empresa, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la Compañía. Para ejercer este derecho, la persona separada del grupo deberá presentar su solicitud a la institución aseguradora, dentro del plazo de treinta días a partir de su separación. La suma asegurada será igual o menor a la que se encontraba en vigor al momento de la separación.

El solicitante deberá pagar a la Compañía, la prima que correspondía a la edad alcanzada y a su ocupación, en la fecha de su solicitud, según la tarifa de primas que se encuentre en vigor.

BENEFICIARIOS.- Los asegurados tienen derecho a nombrar o cambiar los beneficiarios, notificando por escrito a la Compañía la designación. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente y que la Compañía pague al último beneficiario que tenga conocimiento, la Compañía quedará liberada de las obligaciones contractuales en el Certificado.

Los asegurados podrán renunciar al derecho de revocar la designación de los beneficiarios haciendo una designación irrevocable, siempre que lo notifiquen por escrito a los beneficiarios y a la Compañía y que conste en los certificados individuales, para la cual habrá de remitirse éstos a fin de su anotación como parte integrante de la póliza.

El Contratante no podría intervenir en la designación de beneficiarios, ni figurar con este carácter, salvo que el objeto del seguro sea de garantizar créditos concedidos por el mismo Contratante o prestaciones legales, voluntarias o contractuales a cargo del mismo.

Si hubiere varios beneficiarios y falleciera alguno, la proporción correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes, salvo alguna disposición especial de el Asegurado.

LIQUIDACIÓN.- Los beneficiarios designados tendrán acción directa para cobrar de la institución aseguradora a la suma asegurada que corresponda, conforme a las reglas establecidas en el contrato.

Si con posterioridad a un siniestro se descubre que la suma asegurada que aparece en el certificado, no concuerda con la regla para determinarla, la Compañía pagará la suma que corresponda, aplicando la regla en vigor. Si la diferencia se descubre antes del siniestro, la Compañía, por su propio derecho o a solicitud del Contratante, hará la modificación correspondiente, sustituyendo el certificado. En uno y en otro caso, deberá ajustarse la prima a la nueva suma asegurada desde la fecha en que operó el cambio.

EDAD.- Los límites de admisión fijados por la Compañía, en la fecha de expedición del contrato son de 15 años de edad como mínimo y 64 años de edad como máximo para altas después de la fecha de expedición y 69 años para aquellos que se encontraban en la póliza.

La edad de los asegurados, declarada en los certificados individuales de seguro, debe comprobarse presentando pruebas fehacientes a la Compañía, la que extenderá el comprobante respectivo y no podrá exigir nuevas pruebas. Tal requisito debe cubrirse antes que la Compañía efectúe el pago de la sur asegurada.

Si después de ocurrido un siniestro se descubre que hubo falsedad en la declaración relativa a la edad de el asegurado, pero ésta se encuentra dentro de los límites de edad admitidos, la Compañía pagará la cantidad que resulte de multiplicar la suma asegurada por el cociente obtenido de dividir las primas relativas a la edad inexacta y real de el Asegurado, en el último aniversario de la Póliza.

Si en la vida de los asegurados, o con posterioridad a su muerte, se comprueba que la edad verdadera de cualquiera de ellos al expedirse los certificados individuales de seguro, estuvo fuera de los límites de admisión mencionados en esta póliza, el contrato se rescindirá respecto al miembro del grupo cuya edad haya estado fuera del límite, el respectivo certificado individual carecerá de valor y será devuelta al Contratante sólo la parte no devengada de la última prima pagada por concepto de seguro correspondiente al expresado miembro.

(SELLO DE COMPROBACION DE EDAD)

COMPETENCIA.- En caso de controversia, el quejoso deberá acudir a la Comisión Nacional a que se refiere la ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de enero de 1999 en los términos del Art. 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá acudir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía

PRESCRIPCIÓN.- Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo en los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias sino también por el nombramiento del perito o por la iniciación del procedimiento señalado en el Artículo 135 de Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

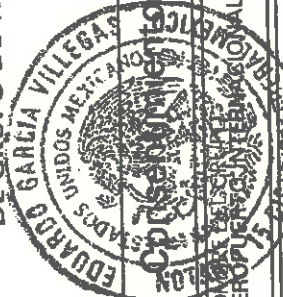


CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO DE GRUPO DE VIDA (PRELLENADO)

Seguros Atlas

"La Empresa a la Medida"

Seguros Atlas, S.A. Paseo de los Tamarindos No. 60, Col. Bosques de las Lomas, 05720 México, D.F.
Tel.: (55) 9177-5000 Fax: 9177-5110 www.segurosatlas.com.mx segatlas@segurosatlas.com.mx



Individual para ser Asegurado

POLIZA No. 1	CONSENTIMIENTO 2
--------------	------------------

FECHA DE NACIMIENTO		
Día	Mes	Año
01	ENERO	2009

NOMBRE DEL ASEGURADO
RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Apellido Paterno
Nombre

REGULA PARA DETERMINAR LA SUMA ASEGURADA

BENEFICIOS ADICIONALES:

SEGUROS ATLAS S.A.

SEGUROS ATLAS, S.A. (la compañía) certifica que, según inscripción de esta fecha en el Registro de Asegurados de la póliza citada, se asegura la vida del "Asegurado" indicado, en la suma asegurada que resulte de la póliza para determinar, que la Compañía pagará al "Beneficiario" designado, previa la presentación de pruebas de fallecimiento y de sus causas del derecho del reclamante, siempre que la póliza y este Certificado se encuentren vigentes.

México, D.F. a 01 de ENERO del 2009

SERVICIOS FINANCIEROS DEL CONTRATANTE
FIRMA AUTORIZADA

Nota: favor afiliar con una "X" los cuadros correspondientes a los beneficios adicionales que elija.
F-187-A-12/2006 Autorización C.N.S.F. según oficio No. 06-367-II-1.1/6905 Exp. 732.1 (S-54) / 3 del 25 de Mayo del 2000

SEXO	EDO. CIVIL	SUMA ASEGURADA	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO DEL CONTRATANTE
<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			19/07/2001

OCUPACION DETALLADA

En virtud de la solicitud presentada a Seguros Atlas, S.A., por el contratante para un Seguro de Grupo de Vida denominado como se indica, manifiesto a Ustedes mi consentimiento para ser asegurado en dicha Póliza, para este efecto proporciono los datos.
Para efectos que pueda tener este consentimiento hago constar que las declaraciones contenidas en él las he hecho personalmente y son del todo verídicas.

El contratante solicita la expedición de la Póliza para cubrir, a mi favor, prestaciones contribuyoy para el pago de la prima con la cantidad de mensual que autorizo me sean descontados de mi sueldo.

F-187-A-12/2006

FIRMA DEL ASEGURADO

ARCHIVO DEL CONTRATANTE

13/01/09
EDUARDO RUBIO FLORES

CLAUSULAS PRINCIPALES DE LA POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DE VIDA

DISPUTABILIDAD.- Este contrato de seguro, dentro del primer año de vigencia siempre, será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios que proporcione el contratante para la apreciación del riesgo.

Tratándose de miembros de nuevo ingreso al grupo asegurado, el término para hacer uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, se contará a partir de la fecha en que quedó asegurado.

SUICIDIO.- En caso de muerte por suicidio, ocurrido dentro del primer año de vigencia del contrato y del respectivo certificado individual de seguro cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, la Compañía solamente devolverá la parte no devengada de la última prima pagada respecto del miembro Asegurado al cual correspondía el certificado individual. Este será el pago total que hará la Compañía por concepto del seguro del expresado miembro.

CARENCIA DE RESTRICCIONES.- Este contrato no está sujeto, a restricción alguna en cuanto a viajes, ocupación y género de vida de los asegurados.

BAJA EN EL GRUPO ASEGURADO.- Las personas que se separan definitivamente del grupo asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, la institución aseguradora restituirá al contratante la parte de la cuota media no devengada por meses completos.

No se considerarán separados definitivamente los asegurados que sean jubilados o pensionados y por lo tanto continuarán dentro del seguro hasta la terminación del período del seguro en curso.

Cuando el miembro del grupo asegurado no cubra al contratante la parte de a prima a que se obligó, éste podrá solicitar su baja del grupo, a la institución aseguradora.

DERECHO DE SEGURO INDIVIDUAL.- La institución aseguradora tendrá la obligación de asegurar, sin examen médico y por una sola vez, al miembro que se separó definitivamente del grupo asegurado, en cualquiera de los planes individuales de seguro que opere dicha empresa, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la Compañía. Para ejercer este derecho, la persona separada del grupo deberá presentar su solicitud a la institución aseguradora, dentro del plazo de treinta días a partir de su separación. La suma asegurada será igual o menor a la que se encontraba en vigor al momento de la separación.

El solicitante deberá pagar a la Compañía, la prima que correspondía a la edad alcanzada y a su ocupación, en la fecha de su solicitud, según la tarifa de primas que se encuentre en vigor.

BENEFICIARIOS.- Los asegurados tienen derecho a nombrar o cambiar los beneficiarios, notificando por escrito a la Compañía la designación. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente y que la Compañía pague al último beneficiario que tenga conocimiento, la Compañía quedará liberada de las obligaciones contraídas en el Certificado.

Los asegurados podrán renunciar al derecho de revocar la designación de los beneficiarios haciendo una designación irrevocable, siempre que lo notifiquen por escrito a los beneficiarios y a la Compañía y que conste en los certificados individuales, para la cual habrá de remitirse éstos a fin de su anotación como parte integrante de la póliza.

El Contratante no podrá intervenir en la designación de beneficiarios, ni figurar con este carácter, salvo que el objeto del seguro sea de garantizar créditos concedidos por el mismo Contratante o prestaciones legales, voluntarias o contractuales a cargo del mismo.

Si hubiere varios beneficiarios y falleciera alguno, la proporción correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes, salvo alguna disposición especial de el Asegurado.

LIQUIDACIÓN.- Los beneficiarios designados, según el artículo anterior, para cobrar de la institución aseguradora la suma asegurada que les corresponda, conforme a las reglas establecidas en el contrato.

Si con posterioridad a un siniestro se descubre que la suma asegurada que aparece en el certificado no concuerda con la regla para determinar la Compañía pagará la suma que corresponde, aplicando la regla en vigor. Si la diferencia se descubre antes del siniestro, la Compañía, por su propio derecho o a solicitud del Contratante, hará la rectificación correspondiente, sustituyendo el certificado. En uno y en otro caso deberá ajustarse la prima a la nueva suma asegurada desde la fecha en que operó el cambio.

EDAD.- Los límites de admisión fijados por la Compañía, en la fecha de expedición del contrato son de 15 años de edad como mínimo y 64 años de edad como máximo para altas después de la fecha de expedición y 69 años para aquellos que se encontraban en la póliza.

La edad de los asegurados, declarada en los certificados individuales de seguro, debe comprobarse presentando pruebas fehacientes a la Compañía, la que extenderá el comprobante respectivo y no podrá exigir nuevas pruebas. Tal requisito debe cubrirse antes que la Compañía efectúe el pago de la suma asegurada.

Si después de ocurrido un siniestro se descubre que hubo falsedad en la declaración relativa a la edad de el asegurado, pero ésta se encuentra dentro de los límites de edad admitidos, la Compañía pagará la cantidad que resulte de multiplicar la suma asegurada por el cociente obtenido de dividir las primas relativas a la edad inexacta y real de el Asegurado, en el último aniversario de la Póliza.

Si en la vida de los asegurados, o con posterioridad a su muerte, se comprueba que la edad verdadera de cualquiera de ellos al expedirse los certificados individuales de seguro, estuvo fuera de los límites de admisión mencionados en esta póliza, el contrato se rescindirán respecto al miembro del grupo cuya edad haya estado fuera del límite, el respectivo certificado individual carecerá de valor y será devuelta al Contratante sólo la parte no devengada de la última prima pagada por concepto de seguro correspondiente al expresado miembro.

(SELLO DE COMPROBACION DE EDAD)

COMPETENCIA.- En caso de controversia, el quejoso deberá acudir a la Comisión Nacional a que se refiere la ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de enero de 1999 en los términos del Art. 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá acudir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía.

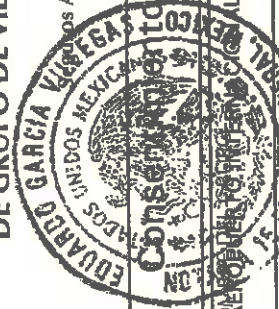
PRESCRIPCIÓN.- Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo en los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias sino también por el nombramiento del perito o por la iniciación del procedimiento señalado en el Artículo 135 de Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.



CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO DE GRUPO DE VIDA (PRELENADO)

Seguros Atlas



"La Empresa a la Medida"

Seguros Atlas, S.A. Paseo de los Tamarindos No. 60 Planta Baja, Col. Bosques de las Lomas, 05120 México, D.F. Tel.: (55) 9177-50-00 Fax: 9177-51-10 www.segurosatlas.com.mx segatlas@segurosatlas.com.mx

Individual para ser Asegurado

NOVENO DE LOS SERVIDORES DEL SERVIDOR PUBLICO FEDERAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S.A. DE C.V.

NOMBRE DEL ASEGURADO RUBIO FLORES DEL EDUARDO

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre

RECONOCIMIENTO DE TERMINAR LA SUMA ASEGURADA

[Redacted area]

POLIZA No. [Redacted] CONSENTIMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO [Redacted]

Día Mes Año

FECHA DE INICIO DE VICENCIA 01 FEBRERO 2010

BENEFICIOS ADICIONALES: [Redacted]

SEGUROS ATLAS, S.A. (la compañía) certifica que, según inscripción de esta fecha en el Registro de Asegurados de la póliza citada, se asegura la vida del "Asegurado" indicado, en la suma asegurada que resulte de aplicar la regla para determinar la suma que la Compañía pagará al "Beneficiario designado, previa la presentación de pruebas del fallecimiento y del derecho del reclamante, siempre que la póliza y este Certificado se encuentren en vigor. México, D.F. 01 a 01 de FEBRERO del 2001

SUBGERENCIA DE OPERACIONES Y SERVICIOS AL CLIENTE

FIRMA DEL CONTRATANTE FIRMA AUTORIZADA

Nota: favor de llenar con una "X" los cuadros correspondientes a los beneficios adicionales que elija. F-187-A-12/2006 Autorización C.N.S.F. según oficio No. 06-367-II-1.1/6905 Exp. 732.1 (S-54) / 3 del 25 de Mayo del 2000

Table with columns: SEXO (M/F), EDO. CIVIL, SUMA ASEGURADA, FECHA DE INGRESO AL SERVICIO DEL CONTRATANTE

OCUPACION DETALLADA

En virtud de la solicitud presentada a Seguros Atlas, S.A., por el contratante para un Seguro de Grupo de Vida denominado como se indica, manifiesto a Ustedes mi consentimiento para ser asegurado en dicha Póliza, para este efecto proporciono los datos. Para efectos que pueda tener este consentimiento hago constar que las declaraciones contenidas en él las he hecho personalmente y son del todo verídicas.

El contratante solicita la expedición de la Póliza para cubrir, a mi favor, prestaciones

contribuyo para el pago de la prima con la cantidad de mensual que autorizo me sean descontados de mi sueldo.

F-187-A-12/2006 RECIBO 6/06/2010

FIRMA DEL ASEGURADO ARCHIVO DEL CONTRATANTE

CLAUSULAS PRINCIPALES DE LA POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DE VIDA

DISPUTABILIDAD.- Este contrato de seguro, dentro del primer año de vigencia siempre, será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios que proporcione el contratante para la apreciación del riesgo.

Tratándose de miembros de nuevo ingreso al grupo asegurado, el término para hacer uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, se contará a partir de la fecha en que quedó asegurado.

SUICIDIO.- En caso de muerte por suicidio, ocurrido dentro del primer año de vigencia del contrato y del respectivo certificado individual de seguro cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, la Compañía solamente devolverá la parte no devengada de la última prima pagada respecto del miembro Asegurado al cual correspondía el certificado individual. Este será el pago total que hará la Compañía por concepto del seguro del expresado miembro.

CARENCIA DE RESTRICCIONES.- Este contrato no está sujeto, a restricción alguna en cuanto a viajes, ocupación y género de vida de los asegurados.

BAJA EN EL GRUPO ASEGURADO.- Las personas que se separen definitivamente del grupo asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, la institución aseguradora restituirá al contratante la parte de la cuota media no devengada por meses completos.

No se considerarán separados definitivamente los asegurados que sean jubilados o pensionados y por lo tanto continuarán dentro del seguro hasta la terminación del período del seguro en curso.

Cuando el miembro del grupo asegurado no cubra al contratante la parte de a prima a que se obligó, éste podrá solicitar su baja del grupo, a la institución aseguradora.

DERECHO DE SEGURO INDIVIDUAL.- La institución aseguradora tendrá la obligación de asegurar, sin examen médico y por una sola vez, al miembro que se separe definitivamente del grupo asegurado, en cualquiera de los planes individuales de seguro que opere dicha empresa, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la Compañía. Para ejercer este derecho, la persona separada del grupo deberá presentar su solicitud a la institución aseguradora, dentro del plazo de treinta días a partir de su separación. La suma asegurada será igual o menor a la que se encontraba en vigor al momento de la separación.

El solicitante deberá pagar a la Compañía, la prima que correspondía a la edad alcanzada y a su ocupación, en la fecha de su solicitud, según la tarifa de primas que se encuentre en vigor.

BENEFICIARIOS.- Los asegurados tienen derecho a nombrar o cambiar los beneficiarios, notificando por escrito a la Compañía la designación. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente y que la Compañía pague al último beneficiario que tenga conocimiento, la Compañía quedará liberada de las obligaciones contraídas en el Certificado.

Los asegurados podrán renunciar al derecho de revocar la designación de los beneficiarios haciendo una designación irrevocable, siempre que lo notifiquen por escrito a los beneficiarios y a la Compañía y que conste en los certificados individuales, para la cual habrá de remitirse éstos a fin de su anotación como parte integrante de la póliza.

El Contratante no podrá intervenir en la designación de beneficiarios, ni figurar con este carácter, salvo que el objeto del seguro sea de garantizar créditos concedidos por el mismo Contratante o prestaciones legales, voluntarias o contractuales a cargo del mismo.

Si hubiere varios beneficiarios y falleciera alguno, la proporción correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes, salvo alguna disposición especial de el Asegurado.

LIQUIDACIÓN.- Los beneficiarios designados tendrán acción directa para cobrar de la institución aseguradora la suma asegurada que corresponda, conforme a las reglas establecidas en el contrato.

Si con posterioridad a un siniestro se descubre que la suma asegurada que aparece en el certificado, no concuerda con la regla para determinarla, la Compañía pagará la suma que corresponda, aplicando la regla en vigor. Si la diferencia se descubre antes del siniestro, la Compañía, por su propio derecho o a solicitud del Contratante, podrá la indemnización correspondiente, sustituyendo el certificado. En uno y en otro caso, deberá ajustarse la prima a la nueva suma asegurada desde la fecha en que operó el cambio.

EDAD.- Los límites de admisión fijados por la Compañía, en la fecha de expedición del contrato son de 15 años de edad como mínimo y 64 años de edad como máximo para altas después de la fecha de expedición y 69 años para aquellos que se encontraban en la póliza.

La edad de los asegurados, declarada en los certificados individuales de seguro, debe comprobarse presentando pruebas fehacientes a la Compañía, la que extenderá el comprobante respectivo y no podrá exigir nuevas pruebas. Tal requisito debe cumplirse antes que la Compañía efectúe el pago de la suma asegurada.

Si después de ocurrido un siniestro se descubre que hubo falsedad en la declaración relativa a la edad de el asegurado, pero ésta se encuentra dentro de los límites de edad admitidos, la Compañía pagará la cantidad que resulte de multiplicar la suma asegurada por el cociente obtenido de dividir las primas relativas a la edad inexacta y real de el Asegurado, en el último aniversario de la Póliza.

Si en la vida de los asegurados, o con posterioridad a su muerte, se comprueba que la edad verdadera de cualquiera de ellos al expedirse los certificados individuales de seguro, estuvo fuera de los límites de admisión mencionados en esta póliza, el contrato se rescindiría respecto al miembro del grupo cuya edad haya estado fuera del límite, el respectivo certificado individual carecerá de valor y será devuelta al Contratante sólo la parte no devengada de la última prima pagada por concepto de seguro correspondiente al expresado miembro.

(SELLO DE COMPROBACION DE EDAD)

COMPETENCIA.- En caso de controversia, el quejoso deberá acudir a la Comisión Nacional a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de enero de 1999 en los términos del Art. 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá acudir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía

PRESCRIPCIÓN.- Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo en los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias sino también por el nombramiento del perito o por la iniciación del procedimiento señalado en el Artículo 135 de Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.



Seguros Atlas, S.A.

"La Empresa a la Medida"®

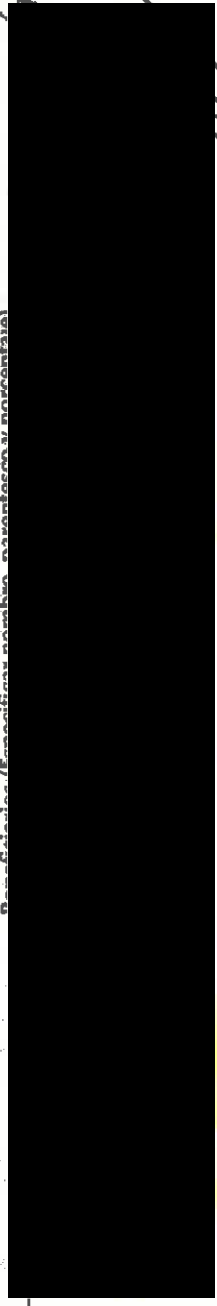
Seguros Atlas, S.A. Paseo de los Tamarindos No. 60 PB. Col. Bosques de las Lomas, 05120 México, D.F.
Tel.: (55) 9177-50-00 Fax: (55) 9177-51-10 www.segurosatlas.com.mx segurosatlas.com.mx



NOTO-CERTIFICADO INDIVIDUAL PARA SER ASEGURADO EN LA 7 18 0 11
PÓLIZA DE VIDA GRUPO

Contratante AERPUERCO INTERNACIONAL CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.	Nó. de Póliza	Certificado
Nombre del asegurado RUBIO FLORES JOEL EDUARDO	Vigencia de las 12:00 hrs. Hasta las 12: hrs	
Fecha de Nacimiento	De: 01/03/2011 A: 31/12/2011	Póliza
Fecha de ingreso al servicio del contratante	De: 01/03/2011 A: 31/12/2011	Certificado
Coberturas Contratadas		

-EXENCION DE PAGO DE PRIMAS SIN PERIODO DE ESPERA (BIT)
-PAGO ANTICIPADO POR INVALIDEZ SIN PERIODO DE ESPERA (BIPA)

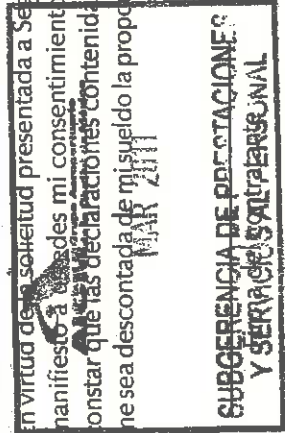


En caso que deseen nombrar beneficiarios a menores de edad, no debe señalar a un mayor como representante de los menores para efecto de que en su representación cobre la indemnización. Lo anterior por que las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes, herederos u otros cargos similares y no consideran el contrato del seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones, la designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombre beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría la obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios de un contrato de seguro le concede el derecho incondicional de disponer de la suma asegurada.

Condiciones Adicionales
50 MESES DE SUEUDO PARA CADA PARTICIPANTE

Regla para determinar la suma asegurada.
Porcentaje de contribución del asegurado a la prima:
Suma Asegurada Otorgada:

México, D.F. a 01 de Marzo de 20 11



En virtud de la solicitud presentada a Seguros Atlas S.A., por el contratante para un seguro de vida denominado como indica, manifiesto a todos mi consentimiento para ser asegurado en dicha póliza, para ese efecto proporciono los datos y hago constar que las declaraciones contenidas en él las he hecho personalmente y son del todo verídicas; de igual forma autorizo que se descontada de mi sueldo la proporción de prima indicada en este consentimiento.

[Signature]
Firma autorizada
Firma del asegurado

ARCHIVO DEL CONTRATANTE

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-50023-0814-2009 de fecha 25-11-2009."

CLAUSULAS PRINCIPALES DE LA POLIZA DE SEGURO DE GRUPO DE VIDA

DISPUTABILIDAD.- Este contrato de seguro, dentro del primer año de vigencia siempre, será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios que proporcione el contratante para la apreciación del riesgo.

Tratándose de miembros de nuevo ingreso al grupo asegurado, el término para hacer uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, se contará a partir de la fecha en que quedó asegurado.

SUICIDIO.- En caso de muerte por suicidio, ocurrido dentro del primer año de vigencia del contrato y del respectivo certificado individual de seguro cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, la Compañía solamente devolverá la parte no devengada de la última prima pagada respecto del miembro Asegurado al cual correspondía el certificado individual. Este será el pago total que hará la Compañía por concepto del seguro del expresado miembro.

CARENCIA DE RESTRICCIONES.- Este contrato no está sujeto, a restricción alguna en cuanto a viajes, ocupación y género de vida de los asegurados.

BAJA EN EL GRUPO ASEGURADO.- Las personas que se separen definitivamente del grupo asegurado, dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, la institución aseguradora restituirá al contratante la parte de la cuota media no devengada por meses completos.

No se considerarán separados definitivamente los asegurados que sean jubilados o pensionados y por lo tanto continuarán dentro del seguro hasta la terminación del período del seguro en curso.

Cuando el miembro del grupo asegurado no cubra al contratante la parte de a prima a que se obligó, éste podrá solicitar su baja del grupo, a la institución aseguradora.

DERECHO DE SEGURO INDIVIDUAL.- La institución aseguradora tendrá la obligación de asegurar, sin examen médico y por una sola vez, al miembro que se separe definitivamente del grupo asegurado, en cualquiera de los planes individuales de seguro que opere dicha empresa, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la Compañía. Para ejercer este derecho, la persona separada del grupo deberá presentar su solicitud a la institución aseguradora, dentro del plazo de treinta días a partir de su separación. La suma asegurada será igual o menor a la que se encontraba en vigor al momento de la separación.

El solicitante deberá pagar a la Compañía, la prima que corresponda a la edad alcanzada y a su ocupación, en la fecha de su solicitud, según la tarifa de primas que se encuentre en vigor.

BENEFICIARIOS.- Los asegurados tienen derecho a nombrar o cambiar los beneficiarios, notificando por escrito a la Compañía la designación. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente y que la Compañía pague al último beneficiario que tenga conocimiento, la Compañía quedará liberada de las obligaciones contraídas en el Certificado.

Los asegurados podrán renunciar al derecho de revocar la designación de los beneficiarios haciendo una designación irrevocable, siempre que lo notifiquen por escrito a los beneficiarios y a la Compañía y que conste en los certificados individuales, para la cual habrá de remitirse éstos a fin de su anotación como parte integrante de la póliza.

El Contratante no podrá intervenir en la designación de beneficiarios, ni figurar con este carácter, salvo que el objeto del seguro sea de garantizar créditos concedidos por el mismo Contratante o prestaciones legales, voluntarias o contractuales a cargo del mismo.

Si hubiere varios beneficiarios y falleciera alguno, la proporción correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes, salvo alguna disposición especial de el Asegurado.

LIQUIDACIÓN.- Los beneficiarios designados tendrán acción directa para cobrar de la institución aseguradora la suma asegurada que corresponda, conforme a las reglas establecidas en el contrato.

Si con posterioridad a un siniestro se descubre que la suma asegurada que aparece en el certificado, no concuerda con la regla para determinarla, la Compañía pagará la suma que correspondía aplicando la regla en vigor. Si la diferencia se descubre antes del siniestro, la Compañía, por su propio derecho o a solicitud del Contratante, hará la modificación correspondiente, sustituyendo el certificado. En uno y en otro caso, deberá ajustarse la prima a la nueva suma asegurada desde la fecha en que operó el cambio.

EDAD.- Los límites de admisión fijados por la Compañía, en la fecha de expedición del contrato son de 15 años de edad como mínimo y 64 años de edad como máximo para altas después de la fecha de expedición y 69 años para aquellos que se encontraban en la póliza.

La edad de los asegurados, declarada en los certificados individuales de seguro, debe comprobarse presentando pruebas fehacientes a la Compañía, la que extenderá el comprobante respectivo y no podrá exigir nuevas pruebas. Tal requisito debe cubrirse antes que la Compañía efectúe el pago de la suma asegurada.

Si después de ocurrido un siniestro se descubre que hubo falsedad en la declaración relativa a la edad de el asegurado, pero ésta se encuentra dentro de los límites de edad admitidos, la Compañía pagará la cantidad que resulte de multiplicar la suma asegurada por el cociente obtenido de dividir las primas relativas a la edad inexacta y real de el Asegurado, en el último aniversario de la Póliza.

Si en la vida de los asegurados, o con posterioridad a su muerte, se comprueba que la edad verdadera de cualquiera de ellos al expedirse los certificados individuales de seguro, estuvo fuera de los límites de admisión mencionados en esta póliza, el contrato se rescindirá respecto al miembro del grupo cuya edad haya estado fuera del límite, el respectivo certificado individual carecerá de valor y será devuelta al Contratante sólo la parte no devengada de la última prima pagada por concepto de seguro correspondiente al expresado miembro.

(SELLO DE COMPROBACION DE EDAD)

COMPETENCIA.- En caso de controversia, el quejoso deberá acudir a la Comisión Nacional a que se refiere la ley de Protección y Defensa al Usua de Servicios Financieros, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de enero de 1999 en los términos del Art. 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá acudir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía

PRESCRIPCIÓN.- Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo en los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias sino también por el nombramiento del perito o por la iniciación del procedimiento señalado en el Artículo 135 de Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.



reinvitando / los seguros

806

Certificado Individual de GRUPO EXPERIENCIA PROPIA

118/01

Póliza No. [REDACTED]		Contratante	
Certificado No. [REDACTED]		AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.	
Datos del Int asegurado			
Empleador No. [REDACTED]			
Empleado No. [REDACTED] RUBIO FLORES			
41504		Ocupación	
EMPLEADOS		ADMINISTRATIVO	
Vigencia del Certificado		Vigencia de la Póliza	
Fecha Inicio	Fecha Término	Fecha Inicio	Fecha Término
Día 01 Mes 01 Año 2013	Día 31 Mes 12 Año 2013	Día 01 Mes 01 Año 2013	Día 31 Mes 12 Año 2013
Regla para determinar la Suma Asegurada por fallecimiento y coberturas adicionales en su caso			
[REDACTED]		Fecha de Nacimiento	
[REDACTED]		Día 13 Mes 07 Año 1967	



Coberturas Amparadas

BASICAGC (BASICAGC)
 BENEFICIO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (BITP)
 SEGURO SALDADO POR INVALIDEZ TOTAL (SSIT)

Suma Asegurada: [REDACTED]

Moneda NACIONAL

Participación del pago de la prima No Contributivo

[REDACTED]

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombre beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

AXA Seguros, S.A. de C.V. cubre al Integrante por las coberturas contratadas en los términos y condiciones de la Póliza citada.
 Este producto está registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0048-0087-2010 de fecha 30 de Abril del 2010

MEXICO, D.F. A 8 de ENERO de 2013



Firma y Sello del Contratante

AXA Seguros, S.A. de C.V.

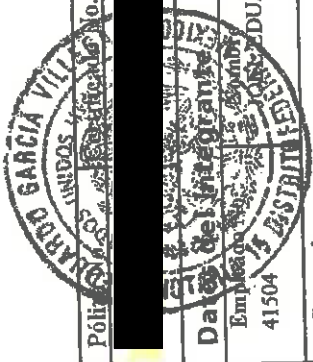
Xola 535, piso 27
03100 México, D.F.
Tel: 5169 1000
México, D.F.

Recibir mi póliza

Firma de Integrante

[Signature]

Apoderado



Póliza	Contratante
[Redacted]	AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.
	7180
Empleado	
EDUARDO RUBIO FLORES	

Categoría	Ocupación
EMPLEADOS	AEROPUERTOS

Regla para determinar la Suma Asegurada por fallecimiento y coberturas adicionales en su caso	
[Redacted]	[Redacted]

Coberturas Amparadas	Suma Asegurada
BASICAGC (BASICAGC) BENEFICIO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (BITP) SEGURO SALDADO POR INVALIDEZ TOTAL (SSIT)	[Redacted]
Moneda	NACIONAL

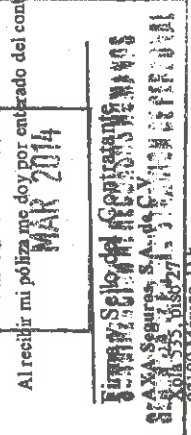
Beneficiarios	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Parentesco	Fecha de Nacimiento	% de Participación
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
Participación del pago de la prima						
No Contributivo						

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legítimamente puede implicar que se nombre beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

AIC Seguros, S.A. de C.V. es el representante por las coberturas contratadas en los términos y condiciones de la Póliza citada. Este producto está registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Régimen de Operación de Seguros, bajo el registro número CNSF-80048-0087-2010 de fecha 30 de Abril del 2010.

S. A. DE MEXICO, D.F. A 12 de MARZO de 2014

Al recibir mi póliza me doy por enterado del contenido y alcance de las condiciones generales y especiales que rigen este seguro



Firma del Integrante

A poderado

Grupo
Aeropuerto de la
Ciudad de México

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO S.A DE C.V.
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS
DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y CONTROL ADMINISTRATIVO
UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y SERVICIO SOCIAL



Arq. Joel Eduardo Rubio Flores



17707701

Arquitecto.

Ing. José Luis Baltazar Vélez, Subgerente de Ingeniería Civil.

Supervisor de Obras

Subgerencia de Ingeniería Civil.

Ing. José Luis Baltazar Vélez.

PUESTO A CONCURSAR:

ÁREA SOLICITANTE:

TITULAR:

CANDIDATO PARA: INGRESO (x)

REINGRESO ()

REQUIERE PRESENTACIÓN:

SI (X)

NO ()

I.G. (3)

RECOMENDABLE	CON RESERVAS XXX	NO RECOMENDABLE
--------------	---------------------	-----------------

OBSERVACIONES GENERALES

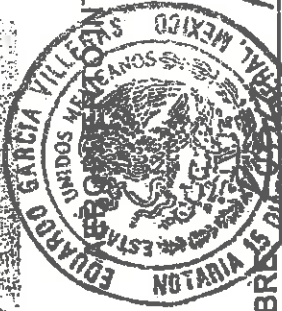
Observa un potencial intelectual normal, lo que se considera con la capacidad para desempeñar las funciones de manera adecuada, por otro lado, se le considera con reservas debido a que puede llegar a mostrar ciertas dificultades con la autoridad inmediata, por lo que se aconseja darle su lugar y reconocerle sus éxitos, motivarle en la medida de lo posible, así como ubicarlo en actividades variadas, a fin de que se encuentre en constante movimiento, de lo contrario se sentirá limitado y frustrado, lo cual podría desencadenar alteraciones.

Elaboración de Reporte:
Psic. Ana V. Morales Tapia.

Vo.Bo. Lic. Estela Calva Hernández.
Jefe de Unidad de Selección de Personal.



SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS



INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

México D. F. a 19 de Julio de 2001

NOMBRE: Flores José Eduardo

EDAD: [Redacted]

ESCOLARIDAD: Lic. de Arquitectura

PUESTO SOLICITADO: Supervisor de Obra

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE ACTUALMENTE NO CUENTO CON EMPLEO Y QUE LOS DATOS DE LA SOLICITUD SON CORRECTOS:

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA: EDUARDO FLORES FLORES

Grupo
Aeropuerto de la
Ciudad de México

GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS
DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y CONTROL ADMINISTRATIVO
UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y SERVICIO SOCIAL



7 1 8 0 "

ENTREGADA AL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN Y CONTROL
AL FIN DE ELABORAR EL CONTRATO CORRESPONDIENTE Y AL JEFE DEL
PERSONAL PARA LA ELABORACIÓN DE SU AVISO DE INSCRIPCIÓN Y TRÁMITE DE
TARJETA DE DÉBITO



NOMBRE:	ARQ. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES.
FECHA DE NACIMIENTO:	[REDACTED]
LUGAR DE NACIMIENTO:	[REDACTED]
R.F.C.:	[REDACTED]
NUMERO. DE SEGURIDAD SOCIAL:	[REDACTED]
EDAD:	[REDACTED]
ESTADO CIVIL:	[REDACTED]
DOMICILIO:	[REDACTED]
PUESTO:	SUPERVISOR DE OBRAS
CATEGORIA:	PROFESIONAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS AEROPORTUARIOS
NIVEL SALARIAL:	11
TIPO DE CONTRATACIÓN:	CONFIANZA
FUNCIONES:	COORDINAR TÉCNICA Y ADMINISTRATIVAMENTE LAS OBRAS CONTRATADAS POR LA SUBGERENCIA DE INGENIERÍA CIVIL, PARA EL CUMPLIMIENTO CABAL DE LOS CONTRATOS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA, SUPERVISAR EL CONTROL TÉCNICO COMO ADMINISTRATIVAMENTE DE LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO DEL AICM, QUE CONTRATA LA SUBGERENCIA. SUPERVISAR LAS OBRAS CONTRATADAS, ANALIZAR AVALAR LOS PRECIOS FUERA DE CATÁLOGO DE LAS OBRAS CONTRATADAS.
FECHA DE INGRESO:	19 DE JULIO DEL 2001
AREA DE ADSCRIPCIÓN:	SUBGERENCIA DE INGENIERIA CIVIL
NOMBRE DEL TITULAR:	ING. JOSÉ LUIS BALTÁZAR VELEZ
SUSTITUYE A:	[REDACTED]
NOMBRE DEL PADRE:	[REDACTED]
NOMBRE DE LA MADRE:	[REDACTED]

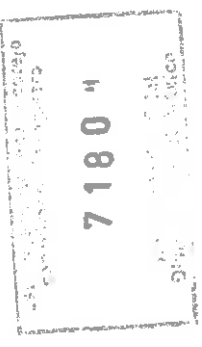
RECIBIO

UNIDAD DE SELECCION DE PERSONAL
Y SERVICIO SOCIAL

ENTREGO

Handwritten signature

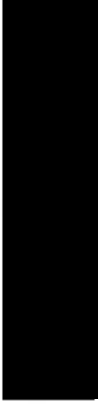
604074810



SECRETARÍA DE CONTRALORÍA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO

México D.F., a 19 de julio de 2001.

CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL REGISTRO DE SERVIDORES PUBLICOS SANCIONADOS DE LA SECRETARÍA DE CONTRALORÍA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO.



En relación con el artículo 69 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y efectuada la búsqueda en el Registro Público de Sancionados de la Dirección General de Responsabilidades y Situación Patrimonial de esta Secretaría se localizó que el C. RUBIO FLORES JOEL, con Registro Federal de Contribuyentes [redacted] se encuentra inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en la Administración Pública Federal.

[Handwritten signature]

DATOS DE LA CONSULTA.

Dependencia o Entidad: AEROPUERTOS Y SERVICIOS AUXILIARES (ASA).
 Area que solicita la información: P0601
 Nombre del responsable: CORTI VELAZQUEZ JORGE ALEJANDRO
 Fecha de expedición del reporte: MEXICO, D.F., A 19 DE JULIO DE 2001
 Hora de expedición del reporte: 16:18.
 Número de certificación de consulta: [redacted]

RECIBI ORIGINAL 812
DOF EDUARDO REYES R

10/05/02

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO

7 1 8 0 "



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO CON PERSONAL DE CONFIANZA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE "AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.", REPRESENTADO POR EL LIC. JORGE A. CORTI VELAZQUEZ EN SU CALIDAD DE APODERADO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA EMPRESA" Y POR LA OTRA EL (LA) C. PUEBLO DEL EDUARDO, POR SU PROPIO DERECHO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL TRABAJADOR", DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

DECLARACIONES

I.- "LA EMPRESA" DECLARA QUE:

I.1.- ES UNA SOCIEDAD CONSTITUIDA, DE ACUERDO A LAS LEYES MEXICANAS CON PERSONALIDAD JURIDICA Y PATRIMONIO PROPIO CREADA MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NUMERO 44,339 DE FECHA 28 DE MAYO DE 1998, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO EMILIANO ZUBIRIA MAQUEO TITULAR DE LA NOTARIA PUBLICA NUMERO 25 DEL DISTRITO FEDERAL, INSCRITA EN EL REGISTRO PUBLICO DE COMERCIO BAJO EL FOLIO MERCANTIL NO. 238577 PARTIDA NO 18288 EL 25 DE JUNIO DE 1998.

I.2.- EL LIC. JORGE A. CORTI VELAZQUEZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADO DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V. ACREDITA SU PERSONALIDAD MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NUMERO 30,096-, DE FECHA 15-DE OCTUBRE-DE 1998-, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO-CARLOS ALEJANDRO DURAN LOERA-TITULAR DE LA NOTARIA PUBLICA NUMERO 11-DEL- DISTRITO FEDERAL

I.3.- TIENE POR OBJETO LA ADMINISTRACION, OPERACIÓN, CONSTRUCCION Y/O EXPLOTACION DE UNO O VARIOS AERODROMOS CIVILES Y AEROPUERTOS UBICADOS EN LA CIUDAD DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL, ASI COMO PRESTAR SERVICIOS AEROPORTUARIOS COMPLEMENTARIOS Y COMERCIALES, SERVICIOS AUXILIARES Y ESPECIALES QUE SON NECESARIOS PARA LA EXPLOTACION DE DICHS AEROPUERTOS, Y CUALQUIER ACTIVIDAD QUE DIRECTAMENTE SOPORTE Y ESTE RELACIONADA CON EL CITADO OBJETO.

I.4.- " LA EMPRESA" REQUIERE LA REALIZACION DE TRABAJOS A CARGO DE UN PROFESIONAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS AEROPORTUARIOS LOS CUALES, DE MANERA ENUNCIATIVA Y NO LIMITATIVA, CONSISTEN COORDINAR TECNICA Y ADMINISTRATIVAMENTE LAS OBRAS CONTRATADAS POR LA SUBGERENCIA DE INGENIERIA CIVIL, PARA EL CUMPLIMIENTO CABAL DE LOS CONTRATOS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA, SUPERVISAR EL CONTROL TANTO TECNICAMENTE COMO ADMINISTRATIVAMENTE DE LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO DEL A.I.C.M. QUE CONTRATA LA SUBGERENCIA. SUPERVISAR LAS OBRAS CONTRATADAS, ANALIZAR AVALAR LOS PRECIOS FUERA DE CATALOGO DE LAS OBRAS CONTRATADAS, Y DEMAS INHERENTES DE CARACTER TECNICO O ADMINISTRATIVO QUE LE SEAN ENCOMENDADOS.

I.5.-SU DOMICILIO SE ENCUENTRA UBICADO EN AV. CAPITAN CARLOS LEON GONZALEZ S/N, COLONIA PEÑON DE LOS BAÑOS, DELEGACION VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 15620, MEXICO,D.F.

II.- "EL TRABAJADOR" DECLARA:

II.2.-TENER LA CAPACIDAD FISICA Y LEGAL SUFICIENTES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, ASI COMO LOS CONOCIMIENTOS Y APTITUDES NECESARIAS PARA DESARROLLAR OPTIMAMENTE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS POR " LA EMPRESA."

II.3.-ESTAR DE ACUERDO EN DESEMPEÑAR LAS LABORES REQUERIDAS POR "LA EMPRESA", BAJO LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN "LA LEY", EN EL PRESENTE CONTRATO Y EN EL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO.

III.- "LA EMPRESA" Y "EL TRABAJADOR" DECLARAN QUE:

III.1.-ESTAN DE ACUERDO EN CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO DETERMINADO.

III.2.-PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "LA LEY", A LA LEY FEDERAL DE TRABAJO, Y AL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO COMO "EL CONTRATO"



CLAUSULAS



PRIMERA.- EL PRESENTE CONTRATO SE CELEBRA POR UN TIEMPO DETERMINADO, DE 30 DIAS QUE COMPRENDE DEL 19 DE AGOSTO DEL 2001, TIEMPO QUE SE CONSIDERA NECESARIO PARA DESARROLLAR LOS TRABAJOS DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS AEROPORTUARIOS, EL CUAL SE MENCIONA EN EL PUNTO 1.4 DEL PRESENTE CONTRATO.

"EL TRABAJADOR" SE OBLIGA A PRESTAR LOS SERVICIOS INHERENTES A LA CATEGORÍA QUE SE CITA EN EL PARRAFO QUE ANTECEDIÓ, CON EFICIENCIA, QUEDANDO SUBORDINADO JURIDICAMENTE A "LA EMPRESA".

SEGUNDA.- "EL TRABAJADOR" REALIZARA SUS LABORES SERA EN EL DOMICILIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSTALADO EL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, O EN CUALQUIER OTRO LUGAR EN DONDE "LA EMPRESA" TENGA EL PRINCIPAL ASIENTO DE SUS NEGOCIOS.

"EL TRABAJADOR" ACEPTA QUE POR NECESIDADES PROPIAS DEL SERVICIO "LA EMPRESA" LO PODRA REMOVER LIBREMENTE, TRASLADÁNDOLO EN FORMA TEMPORAL O DEFINITIVA A CUALQUIER OTRA AREA DE "LA EMPRESA", PREVIA NOTIFICACION QUE POR ESCRITO SE LE HAGA CON LA DEBIDA ANTICIPACION, SIN QUE ESTO REPRESENTE MENOSCABO ALGUNO PARA SU SALARIO.

TERCERA.- LA JORNADA DE TRABAJO TENDRA UNA DURACION DE 40 HORAS SEMANALES, QUE SERAN DISTRIBUIDAS EN UN HORARIO DIARIO DE 9:00 A LAS 18:00HRS, DE LUNES A VIERNES DE CADA SEMANA, CON UN DESCANSO PARA REPOSAR O TOMAR ALIMENTOS, DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN EL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO.

"EL TRABAJADOR" TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE LABORAR TIEMPO EXTRAORDINARIO SIEMPRE Y CUANDO "LA EMPRESA" SE LO REQUIERA, LOS SERVICIOS PRESTADOS DURANTE LA JORNADA EXTRAORDINARIA.

"LA EMPRESA" PODRA MODIFICAR EL HORARIO Y/O LOS DIAS DE DESCANSO DE "EL TRABAJADOR" EN CASO DE QUE EXISTA NECESIDAD PARA LA OPERACIÓN Y SERVICIO DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, LO QUE LE COMUNICARA A ESTE CON 24 HORAS DE ANTICIPACION.

CUARTA.- "EL TRABAJADOR" SE OBLIGA A DESEMPEÑAR DENTRO DE SU JORNADA DE TRABAJO LAS LABORES QUE TENGA ENCOMENDADAS CON LA INTENSIDAD, CUIDADO Y ESMERO APROPIADOS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICION SE CONSIDERARA FALTA DE PROBIDAD DE "EL TRABAJADOR" Y SE LE SANCIONARA DE ACUERDO A "LA LEY".

QUINTA.- "LA EMPRESA" PAGARA COMO SALARIO MENSUAL AL TRABAJADOR LA CANTIDAD DE: \$ 10,209.00 (DIEZ MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS 00/100M.N.) PAGADEROS CATORCENALMENTE LOS DIAS MIERCOLES, EN FORMA ALTERNADA, EN MONEDA DE CURSO LEGAL Y EN SU CENTRO DE TRABAJO, EXTENDIENDO "EL TRABAJADOR" A FAVOR DE "LA EMPRESA" EL RECIBO CORRESPONDIENTE A LOS SALARIOS COBRADOS.

"LA EMPRESA" EFECTUARÁ, POR CUENTA DEL TRABAJADOR, LAS RETENCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES, PARTICULARMENTE LAS QUE SE REFIEREN AL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, CUOTAS AL IMSS, ETC.

SEXTA.- CUANDO "EL TRABAJADOR" LABORE EN DOMINGO COMO DIA NORMAL DE TRABAJO, ES DECIR QUE SU DESCANSO SEMANAL SEA CUALQUIER OTRO DIA, ADEMÁS DE SU SALARIO ORDINARIO PERCIBIRÁ UN 25% (VEINTICINCO POR CIENTO) COMO PRIMA DOMINICAL SOBRE EL SALARIO ORDINARIO DEVENGADO.

SEPTIMA.- "EL TRABAJADOR" TENDRÁ DERECHO A DISFRUTAR LOS DIAS DE DESCANSO OBLIGATORIOS ESTIPULADOS EN EL ARTICULO 74 DE "LA LEY", SIENDO EL 1° DE ENERO; 5 DE FEBRERO; 21 DE MARZO; 1° DE MAYO; 16 DE SEPTIEMBRE; 20 DE NOVIEMBRE; 1° DE DICIEMBRE DE CADA SEIS AÑOS, CUANDO CORRESPONDA A LA TRANSMISION DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y 25 DE DICIEMBRE Y EL QUE DETERMINEN LAS LEYES FEDERALES Y LOCALES ELECTORALES EN EL CASO DE ELECCIONES ORDINARIAS PARA EFECTUAR LA JORNADA ELECTORAL.

OCTAVA.- "EL TRABAJADOR" GOZARA DE UN PERIODO VACACIONAL DE 20 DIAS HABLES AL AÑO, DESPUES DEL PRIMER AÑO DE SERVICIOS, QUE SE OTORGARA EN 2 PERIODOS DE 10 DIAS CADA UNO, ASI COMO UNA PRIMA VACACIONAL, EQUIVALENTE A 15 DIAS DE SALARIO TABULADO.

NOVENA.- "EL TRABAJADOR" TENDRA DERECHO A UN AGUINALDO ANUAL CORRESPONDIENTE A 46 DIAS DE SALARIO TABULADO, QUE SERA CUBIERTO POR "LA EMPRESA", ANTES DEL DIA 20 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO O LA PARTE PROPORCIONAL AL TIEMPO QUE EN EL AÑO EFECTIVAMENTE HAYA LABORADO "EL TRABAJADOR".

DECIMA.- "EL TRABAJADOR" DEBERA INTEGRARSE A LOS PLANES, PROGRAMAS Y COMISIONES DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO, ASI COMO DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO QUE TIENE ESTABLECIDAS "LA EMPRESA", TOMANDO PARTE ACTIVA DENTRO DE LOS MISMOS, SEGUN LOS CURSOS DETERMINADOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGOS DE TRABAJO.

DECIMA PRIMERA.- "EL TRABAJADOR" ACATARA Y CUMPLIRA EN EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS CUALES "LA EMPRESA" LO CONTRATA, TODAS LAS NORMAS DE TRABAJO QUE LE SEAN APLICABLES, ESPECIFICAMENTE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE CONTEMPLAN EN EL ARTICULO 134 DE "LA LEY", LAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO DE "LA EMPRESA", ASI COMO LAS ORDENES, CIRCULARES Y DISPOSICIONES QUE ESTA EMITA.

7 180 "

DECIMA SEGUNDA.- "EL TRABAJADOR" DEBERA PRESENTARSE PUNTUALMENTE A SUS LABORES EN EL HORARIO DE TRABAJO ESTABLECIDO, ATENDIENDO DIARIAMENTE SU ASISTENCIA Y FIRMANDO, EN SU CASO, AL INICIO DE CADA CATORCENA, SU TARJE DE PERSONAL DE CONTROL DE ASISTENCIA PERSONAL; DE EXISTIR RETRASO O FALTA DE ASISTENCIA INJUSTIFICADA, " LA EMPRESA " PODRA APLICAR CUALQUIER CORRECCION DISCIPLINARIA DE LAS QUE CONTEMPLA EL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO DE " LA EMPRESA " " LA LEY "



DECIMA TERCERA.- "EL TRABAJADOR" RECONOCE COMO TIEMPO DE ANTIGÜEDAD LA FECHA QUE APAREZCA EN EL PRESENTE CONTRATO.

DECIMA CUARTA.- ESTE CONTRATO PODRA RESCINDIRSE JUSTIFICADAMENTE POR " LA EMPRESA " EN CUALQUIER TIEMPO, POR PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL DEL TRABAJADOR, O POR FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 185 DE " LA LEY ", SI EXISTE LA RESPONSABILIDAD DE NATURALEZA TAL, QUE ENGENDRE EN EL ANIMO DEL PATRON LA CONVICCION DE QUE " EL TRABAJADOR " HA INCURRIDO AL SENTIMIENTO DE LEALTAD IMPLICITO EN EL PRESENTE CONTRATO, DADA SU NATURALEZA ESPECIAL, CON INDEPENDENCIA DE LAS CAUSAS JUSTIFICADAS DE RESCISION A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 47 DE " LA LEY ".

DECIMA QUINTA.- PARA TODO LO NO PREVISTO EN EL PRESENTE CONTRATO, LAS PARTES SE SUJETAN A LAS DISPOSICIONES DE " LA LEY " Y DEL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO DE " LA EMPRESA " .

DECIMA SEXTA.- AMBAS PARTES DETERMINAN QUE SON CAUSA DE SUSPENSION TEMPORAL DE LAS OBLIGACIONES DE PRESTAR EL SERVICIO Y PAGAR EL SALARIO, SIN RESPONSABILIDAD PARA "EL TRABAJADOR" Y "LA EMPRESA" LAS ESTABLECIDAS EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

LEIDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO Y CONSCIENTE DE SU CONTENIDO, LO SUSCRIBEN Y RATIFICAN EN DUPLICADO ORIGINAL, EL DIA 19 DE JULIO DEL 2001 EN LA CIUDAD DE MEXICO D.F.

" EL TRABAJADOR "

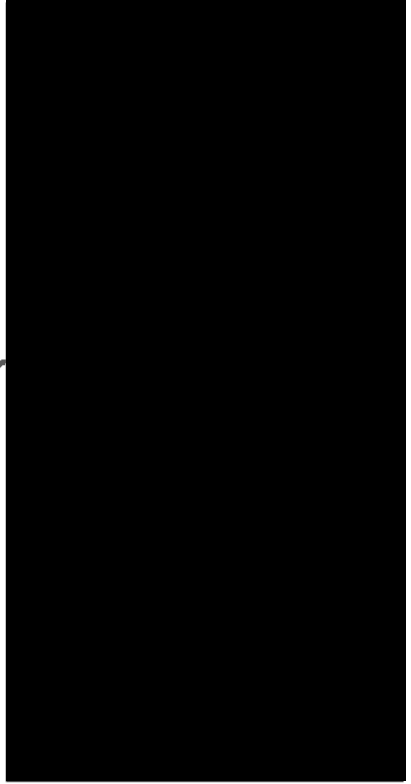
" POR LA EMPRESA "

[Handwritten signature]

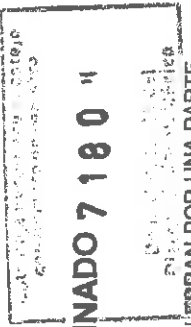
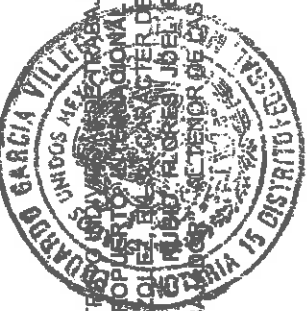
C. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

[Handwritten signature]

LIC. JORGE A. CORTI VELAZQUEZ



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO INDETERMINADO 7180 "



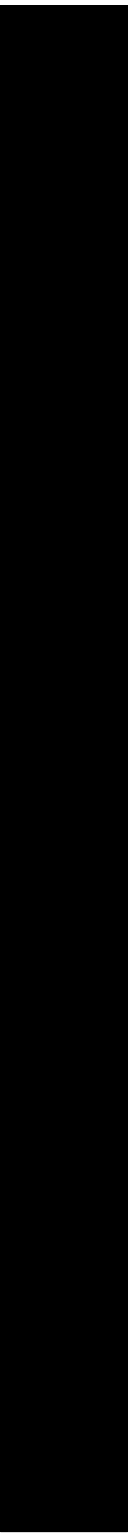
CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO INDETERMINADO CON PERSONAL DE CONFIANZA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE " AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.", REPRESENTADO POR EL LIC. JORGE A. CORTI VELAZQUEZ, EN EL CARÁCTER DE APODERADO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA EMPRESA" Y POR LA OTRA EL (LA) SEÑOR (SEÑORA) JOSE (EDUARDO), POR SU PROPIO DERECHO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL TRABAJADOR", EN LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS.

DECLARACIONES

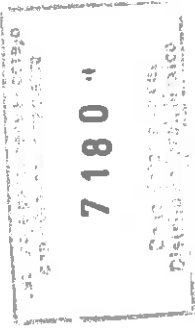
I.- "LA EMPRESA" DECLARA QUE:

- I-1.-ES UNA SOCIEDAD CONSTITUIDA, DE ACUERDO A LAS LEYES MEXICANAS CON PERSONALIDAD JURIDICA Y PATRIMONIO PROPIOS CREADA MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NUMERO 44,339 DE FECHA 28 DE MAYO DE 1998, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO MILIANO ZUBIRIA MAQUEO TITULAR DE LA NOTARIA PUBLICA NUMERO 25 DEL DISTRITO FEDERAL, INSCRITA EN EL REGISTRO PUBLICO DE COMERCIO BAJO EL FOLIO MERCANTIL NO. 238577 PARTIDA NO 18288 EL 25 DE JUNIO DE 1998.
- I-2.- EL LIC. JORGE A. CORTI VELAZQUEZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADO-DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V. ACREDITA SU PERSONALIDAD MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NUMERO 30,096, DE FECHA-15-DE OCTUBRE-DE 1998-, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO-CARLOS ALEJANDRO DURAN LOERA-TITULAR DE LA NOTARIA PUBLICA NUMERO 11-DEL-DISTRITO FEDERAL.
- I-3.-TIENE POR OBJETO LA ADMINISTRACION, OPERACION, CONSTRUCCION Y/O EXPLOTACION DE UNO O VARIOS AERODROMOS CIVILES Y AEROPUERTOS UBICADOS EN LA CIUDAD DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL, ASI COMO PRESTAR SERVICIOS AEROPORTUARIOS COMPLEMENTARIOS Y COMERCIALES, SERVICIOS AUXILIARES Y ESPECIALES QUE SON NECESARIOS PARA LA EXPLOTACION DE DICHS AEROPUERTOS, Y CUALQUIER ACTIVIDAD QUE DIRECTAMENTE SOPORTE Y ESTE RELACIONADA CON EL CITADO OBJETO.
- I-4.- " LA EMPRESA" REQUIERE LA REALIZACION DE TRABAJOS A CARGO DE UN PROFESIONAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, AEROPORTUARIOS LOS CUALES, DE MANERA ENUNCIATIVA Y NO LIMITATIVA, CONSISTEN COORDINAR TECNICA Y ADMINISTRATIVAMENTE LAS OBRAS CONTRATADAS POR LA SUBGERENCIA DE INGENIERIA CIVIL, PARA EL CUMPLIMIENTO CABAL DE LOS CONTRATOS ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA, SUPERVISAR EL CONTROL TANTO TECNICAMENTE COMO ADMINISTRATIVAMENTE DE LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO DEL AICM, QUE CONTRATA LA SUBGERENCIA. SUPERVISAR LAS OBRAS CONTRATADAS, ANALIZAR AVALAR LOS PRECIOS FUERA DE CATALOGO DE LAS OBRAS CONTRATADAS, Y DEMAS INHERENTES DE CARACTER TECNICO O ADMINISTRATIVO QUE LE SEAN ENCOMENDADAS.
- I-5.-SU DOMICILIO SE ENCUENTRA UBICADO EN AV. CAPITAN CARLOS LEON GONZALEZ S/N, COLONIA PEÑON DE LOS BAÑOS, DELEGACION VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 15620, MEXICO,D.F.

II.- "EL TRABAJADOR" DECLARA:



- II-2.-TENER LA CAPACIDAD FISICA Y LEGAL SUFICIENTES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, ASI COMO LOS CONOCIMIENTOS Y APTITUDES NECESARIAS PARA DESARROLLAR OPTIMAMENTE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS POR " LA EMPRESA."
- II-3.-ESTAR DE ACUERDO EN DESEMPEÑAR LAS LABORES REQUERIDAS POR "LA EMPRESA", BAJO LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN "LA LEY", EN EL PRESENTE CONTRATO Y EN EL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO.
- III.- "LA EMPRESA" Y "EL TRABAJADOR" DECLARAN QUE:
- III-1.-ESTAN DE ACUERDO EN CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO INDETERMINADO.
- III-2.-PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "LA LEY", A LA LEY FEDERAL DE TRABAJO, Y AL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO COMO "EL CONTRATO"



CLAUSULAS



PRIMERA.- EL TRABAJADOR SE CELEBRA POR TIEMPO INDETERMINADO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 35 DE "LA LEY".
SEGUNDA.- EL TRABAJADOR DEBERA DESEMPEÑAR SERAN TODAS LAS INHERENTES A LA CATEGORIA DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS AEROPORTUARIOS.

"EL TRABAJADOR SE OBLIGA A PRESTAR LOS SERVICIOS INHERENTES A LA CATEGORIA QUE SE CITA EN EL PARRAFO QUE ANTECEDE CON LA DEBIDA EFICIENCIA, QUEDANDO SUBORDINADO JURIDICAMENTE A "LA EMPRESA".

TERCERA.- EL LUGAR DONDE "EL TRABAJADOR" REALIZARA SUS LABORES SERA EN EL DOMICILIO EN DONDE SE ENCUENTRE INSTALADO EL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, O EN CUALQUIER OTRO LUGAR EN DONDE "LA EMPRESA" TENGA EL PRINCIPAL ASIEN TO DE SUS NEGOCIOS.

"EL TRABAJADOR" ACEPTA QUE POR NECESIDADES PROPIAS DEL SERVICIO "LA EMPRESA" LO PODRA REMOVER LIBREMENTE, TRASLADÁNDOLO EN FORMA TEMPORAL O DEFINITIVA A CUALQUIER OTRA AREA DE "LA EMPRESA", PREVIA NOTIFICACION QUE POR ESCRITO SE LE HAGA CON LA DEBIDA ANTICIPACION, SIN QUE ESTO REPRESENTE MENOSCABO ALGUNO PARA SU SALARIO.

CUARTA.- LA JORNADA DE TRABAJO TENDRA UNA DURACION DE 40 HORAS SEMANALES, QUE SERAN DISTRIBUIDAS EN UN HORARIO DIARIO DE 9:00 A LAS 18:00HRS. DE LUNES A VIERNES DE CADA SEMANA, CON UN DESCANSO PARA REPOSAR O TOMAR ALIMENTOS, DE ACUERDO A LO SENALADO EN EL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO.

"EL TRABAJADOR" TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE LABORAR TIEMPO EXTRAORDINARIO SIEMPRE Y CUANDO "LA EMPRESA" SE LO REQUIERA. LOS SERVICIOS PRESTADOS DURANTE LA JORNADA EXTRAORDINARIA.
"LA EMPRESA" PODRA MODIFICAR EL HORARIO Y/O LOS DIAS DE DESCANSO DE "EL TRABAJADOR" EN CASO DE QUE EXISTA NECESIDAD PARA LA OPERACION Y SERVICIO DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, LO QUE LE COMUNICARA A ESTE CON 24 HORAS DE ANTICIPACION.

QUINTA.-"EL TRABAJADOR" SE OBLIGA A DESEMPEÑAR DENTRO DE SU JORNADA DE TRABAJO LAS LABORES QUE TENGA ENCOMENDADAS CON LA INTENSIDAD, CUIDADO Y ESmero APROPIADOS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICION SE CONSIDERARA FALTA DE PROBIIDAD DE "EL TRABAJADOR" Y SE LE SANCIONARA DE ACUERDO A "LA LEY".

SEXTA.- "LA EMPRESA" PAGARA COMO SALARIO MENSUAL AL TRABAJADOR LA CANTIDAD DE: \$ 10,209.00 (DIEZ MIL DOSCIENTOS NUEVE PESOS 00/100M.N.) PAGADEROS CATORCENALMENTE LOS DIAS MIERCOLES, EN FORMA ALTERNADA, EN MOMENTA DE CURSO LEGAL Y EN SU CENTRO DE TRABAJO, EXTENDIENDO "EL TRABAJADOR" A FAVOR DE "LA EMPRESA" EL RECIBO CORRESPONDIENTE A LOS SALARIOS COBRADOS.

"LA EMPRESA" EFECTUARÁ, POR CUENTA DEL TRABAJADOR, LAS RETENCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES, PARTICULARMENTE LAS QUE SE REFIEREN AL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, CUOTAS AL IMSS, ETC.

SEPTIMA.- CUANDO "EL TRABAJADOR" LABORE EN DOMINGO COMO DIA NORMAL DE TRABAJO, ES DECIR QUE SU DESCANSO SEMANAL SEA CUALQUIER OTRO DIA, ADEMÁS DE SU SALARIO ORDINARIO PERCIBIRÁ UN 25% (VEINTICINCO POR CIENTO) COMO PRIMA DOMINICAL SOBRE EL SALARIO ORDINARIO DEVENGADO.

OCTAVA.- "EL TRABAJADOR" TENDRÁ DERECHO A DISFRUTAR LOS DIAS DE DESCANSO OBLIGATORIOS ESTIPULADOS EN EL ARTICULO 74 DE "LA LEY", SIENDO EL 1° DE ENERO; 5 DE FEBRERO; 21 DE MARZO; 1° DE MAYO; 16 DE SEPTIEMBRE; 20 DE NOVIEMBRE; 1° DE DICIEMBRE DE CADA SEIS AÑOS, CUANDO CORRESPONDA A LA TRANSMISION DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y 25 DE DICIEMBRE Y EL QUE DETERMINEN LAS LEYES FEDERALES Y LOCALES ELECTORALES EN EL CASO DE ELECCIONES ORDINARIAS PARA EFECTUAR LA JORNADA ELECTORAL.

NOVENA.-"EL TRABAJADOR" GOZARA DE UN PERIODO VACACIONAL DE 20 DIAS HABLES AL AÑO, DESPUES DEL PRIMER AÑO DE SERVICIOS, QUE SE OTORGARA EN 2 PERIODOS DE 10 DIAS CADA UNO, ASI COMO UNA PRIMA VACACIONAL, EQUIVALENTE A 15 DIAS DE SALARIO TABULADO.

DECIMA.- "EL TRABAJADOR" TENDRA DERECHO A UN AGUINALDO ANUAL CORRESPONDIENTE A 46 DIAS DE SALARIO TABULADO, QUE SERA CUBIERTO POR "LA EMPRESA", ANTES DEL DIA 20 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO O LA PARTE PROPORCIONAL AL TIEMPO QUE EN EL AÑO EFECTIVAMENTE HAYA LABORADO "EL TRABAJADOR".

DECIMA PRIMERA.-"EL TRABAJADOR" DEBERA INTEGRARSE A LOS PLANES, PROGRAMAS Y COMISIONES DE CAPACITACION Y ADIESTRAMENTO, ASI COMO DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO QUE TIENE ESTABLECIDAS "LA EMPRESA", TOMANDO PARTE ACTIVA DENTRO DE LOS MISMOS, SEGÚN LOS CURSOS DETERMINADOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGOS DE TRABAJO.

DECIMA SEGUNDA.- "EL TRABAJADOR" ACATARA Y CUMPLIRA EN EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS CUALES "LA EMPRESA" LO CONTRATA, TODAS LAS NORMAS DE TRABAJO QUE LE SEAN APLICABLES, ESPECIFICAMENTE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE CONTEMPLAN EN EL ARTICULO 134 DE "LA LEY", LAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO DE "LA EMPRESA", ASI COMO LAS ORDENES, CIRCULARES Y DISPOSICIONES QUE ESTA EMITA.

DECIMA TERCERA.- "EL TRABAJADOR" DEBERA PRESENTARSE PUNTUALMENTE A SUS LABORES EN EL HORARIO DE TRABAJO ESTABLECIDO, RECONOCIENDO DIARIAMENTE SU ASISTENCIA Y FIRMANDO, EN SU CASO, AL INICIO DE CADA, CATORCENA SU TARJETA PERSONAL DEL CONTROL DE ASISTENCIA PERSONAL; DE EXISTIR RETRASO O FALTA DE ASISTENCIA INJUSTIFICADA, "LA EMPRESA" PODRA IMPONER LA CORRECCION DISCIPLINARIA DE LAS QUE CONTEMPLA EL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO DE "LA EMPRESA".

7 180 "H"
Distrito Federal de México



DECIMA CUARTA.- "EL TRABAJADOR" RECONOCEN COMO TIEMPO DE ANTIGÜEDAD LA FECHA QUE APAREZCA EN EL PRESENTE CONTRATO.

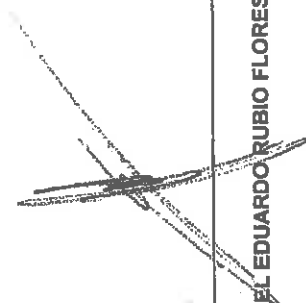
DECIMA QUINTA.- EL PRESENTE CONTRATO PODRA RESCINDIRSE JUSTIFICADAMENTE POR "LA EMPRESA" EN CUALQUIER TIEMPO, POR PERDIDA DE LA COMPLETUD EN EL TRABAJADOR " CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 185 DE " LA LEY ", SI EXISTE UN FUNDAMENTO DE NATURALEZA TAL, QUE ENGENDRE EN EL ANIMO DEL PATRON LA CONVICCION DE QUE " EL TRABAJADOR " HA INCURRIDO EN UN FAVORITO EN EL PRESENTE CONTRATO, DADA SU NATURALEZA ESPECIAL, CON INDEPENDENCIA DE LAS CAUSAS JUSTIFICADAS DE RESCISION A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 47 DE "LA LEY".

DECIMA SEXTA.- PARA TODO LO NO PREVISTO EN EL PRESENTE CONTRATO, LAS PARTES SE SUJETAN A LAS DISPOSICIONES DE " LA LEY" Y DEL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO DE " LA EMPRESA ".

DECIMA SEPTIMA.- AMBAS PARTES DETERMINAN QUE SON CAUSA DE SUSPENSION TEMPORAL DE LAS OBLIGACIONES DE PRESTAR EL SERVICIO Y PAGAR EL SALARIO, SIN RESPONSABILIDAD PARA "EL TRABAJADOR" Y "LA EMPRESA" LAS ESTABLECIDAS EN LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

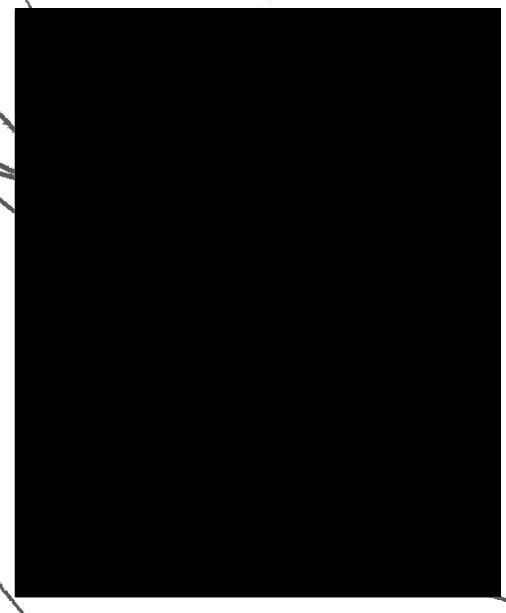
LEIDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO Y CONSCIENTE DE SU CONTENIDO, LO SUSCRIBEN Y RATIFICAN EN DUPLICADO ORIGINAL, EL DIA 18 DE AGOSTO DEL 2001 EN LA CIUDAD DE MEXICO D.F.

" EL TRABAJADOR "


C. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

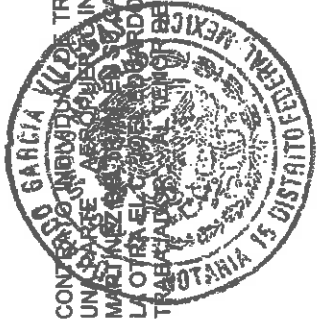
" POR LA EMPRESA "


LIC. JORGE A. CORTI VELAZQUEZ
APODERADO DEL A.I.C.M. S.A. DE C.V.



CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO INDETERMINADO

718018/01



TRABAJO POR TIEMPO INDETERMINADO PARA PERSONAL DE CONFIANZA QUE CELEBRAN POR UN CARÁCTER DE APODERADO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA EMPRESA" Y POR LA OTRA EL CAPITÁN CARLOS LEÓN GONZÁLEZ SIN, COLONIA PENÓN DE LOS BAÑOS, DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 15620, MÉXICO, D.F.

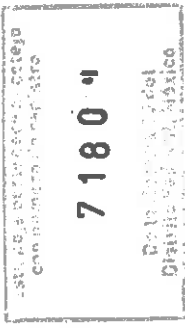
DECLARACIONES

- I.-DECLARA "LA EMPRESA" POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE QUE:
 - I.1.-ES UNA EMPRESA DE PARTICIPACIÓN ESTATAL MAYORITARIA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, CREADA MEDIANTE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 44,339 DE FECHA 28 DE MAYO DE 1998, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO EMILIANO ZUBIRIA MAQUEO TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 25 DEL DISTRITO FEDERAL, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO BAJO EL FOLIO MERCANTIL NO. 238577 PARTIDA NO 18288 EL 25 DE JUNIO DE 1998.
 - I.2.-TIENE POR OBJETO LA ADMINISTRACIÓN, OPERACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y/O EXPLOTACIÓN DE UNO O VARIOS AERÓDROMOS CIVILES Y AEROPUERTOS UBICADOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, ASÍ COMO PRESTAR SERVICIOS AEROPORTUARIOS COMPLEMENTARIOS Y COMERCIALES, SERVICIOS AUXILIARES Y ESPECIALES QUE SON NECESARIOS PARA LA EXPLOTACIÓN DE DICHS AEROPUERTOS Y CUALQUIER ACTIVIDAD QUE DIRECTAMENTE SOPORTE Y ESTE RELACIONADA CON EL CITADO OBJETO.
 - I.3.-SU REPRESENTANTE CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, LO CUAL ACREDITA CON TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 111,608 DE FECHA 06 DE DICIEMBRE DE 2004 PASADA ANTE LA FE DEL LIC. EDUARDO GARCÍA VILLEGAS TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 15 DEL DISTRITO FEDERAL Y LAS MISMAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS, NI RESTRINGIDAS.
 - I.4.-"LA EMPRESA" REQUIERE LA REALIZACIÓN DE LOS TRABAJOS DE LA CATEGORÍA DE PROFESIONAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS AEROPORTUARIOS POR LO QUE SE DETERMINÓ CAMBIAR DE ÁREA AL C. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES, PARTIR DEL 6 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DE LA SUBDIRECCIÓN DE OPERACIÓN A LA GERENCIA DE INGENIERÍA CIVIL DEPENDIENTE DE LA SUBDIRECCIÓN DE INGENIERÍA; LOS CUALES DE MANERA ENUNCIATIVA Y NO LIMITATIVA CONSISTEN EN: REVISAR, VIGILAR, CONTROLAR Y REVISAR LA EJECUCIÓN Y DESARROLLO DE LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO, REMODELACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE OBRAS NUEVAS, QUE LE SEAN ASIGNADAS, TOMAR LAS DECISIONES TÉCNICAS CORRESPONDIENTES Y NECESARIAS PARA LA CORRECTA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO, REMODELACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE OBRAS NUEVAS, VERIFICAR LA CORRECTA CONCLUSIÓN DE LOS TRABAJOS, DEBIENDO VIGILAR QUE EL ÁREA REQUERENTE RECIBA OPORTUNAMENTE EL INMUEBLE EN CONDICIONES DE OPERACIÓN, LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE ENCOMIENDE LA PROPIA GERENCIA DE INGENIERÍA CIVIL, Y DEMÁS INHERENTES DE CARÁCTER TÉCNICO O ADMINISTRATIVO QUE LE SEAN ENCOMENDADOS.
 - I.5.-SEÑALA COMO SU DOMICILIO EL UBICADO EN AV. CAPITÁN CARLOS LEÓN GONZÁLEZ SIN, COLONIA PENÓN DE LOS BAÑOS, DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 15620, MÉXICO, D.F.
- II.-"EL TRABAJADOR" POR SU PROPIO DERECHO DECLARA:
- III.-"LA EMPRESA" Y "EL TRABAJADOR" DECLARAN CONJUNTAMENTE QUE:
 - III.1.-ESTÁN DE ACUERDO EN CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR TIEMPO INDETERMINADO.
 - III.2.-PARA LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "LA LEY", A LA LEY FEDERAL DE TRABAJO Y LAS DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES SE LES DENOMINARA POR SU NOMBRE.

[Redacted area]

RECIBI
EDUARDO GARCIA VILLEGAS
NOTARIO

CLÁUSULAS



PRIMERA.- SE CELEBRA POR TIEMPO INDETERMINADO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 35 DE "LA LEY".

SEGUNDA.- EL TRABAJADOR DEBERÁ DESEMPEÑAR SERÁN TODAS LAS INHERENTES A LA CATEGORÍA DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS AEROPORTUARIOS, CONSISTENTE DE FORMA ENUNCIATIVA MAS NO LIMITATIVA, REVISAR, VIGILAR, CONTROLAR Y REVISAR LA EJECUCIÓN Y DESARROLLO DE LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO, RELACION Y CONSTRUCCIÓN DE OBRAS NUEVAS, QUE LE SEAN ASIGNADAS, TOMAR LAS DECISIONES TÉCNICAS CORRESPONDIENTES Y NECESARIAS PARA LA CORRECTA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS DE MANTENIMIENTO, REMODELACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE OBRAS NUEVAS, VERIFICAR LA CORRECTA CONCLUSIÓN DE LOS TRABAJOS, DEBIENDO VIGILAR QUE EL ÁREA REQUIERENTE RECIBA OPORTUNAMENTE EL INMUEBLE EN CONDICIONES DE OPERACIÓN, LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE ENCOMIENDE LA PROPIA GERENCIA DE INGENIERÍA CIVIL, Y DEMÁS INHERENTES DE CARÁCTER TÉCNICO O ADMINISTRATIVO QUE LE SEAN ENCOMENDADOS.

"EL TRABAJADOR" SE OBLIGA A PRESTAR LOS SERVICIOS INHERENTES A LA CATEGORÍA QUE SE CITA EN EL PÁRRAFO QUE ANTECEDE CON ESMERO Y EFICIENCIA, QUEDANDO SUBORDINADO JURÍDICAMENTE A "LA EMPRESA".

TERCERA.- EL LUGAR DONDE "EL TRABAJADOR" REALIZARA SUS LABORES SERÁ EN EL DOMICILIO REFERIDO EN LA DECLARACIÓN 1.5. O FUERA DE LAS INSTALACIONES DE LA EMPRESA SEGÚN SEA EL CASO POR LA NATURALEZA DE SUS ACTIVIDADES.

"EL TRABAJADOR" ACEPTA QUE POR NECESIDADES PROPIAS DEL SERVICIO "LA EMPRESA" PODRÁ REMOVERLO LIBREMENTE, TRASLADÁNDOLO EN FORMA TEMPORAL O DEFINITIVA A CUALQUIER OTRA ÁREA DE "LA EMPRESA", PREVIA NOTIFICACIÓN QUE POR ESCRITO SE LE HAGA CON LA DEBIDA ANTICIPACIÓN, SIN QUE ESTO REPRESENTE MENOSCABO ALGUNO PARA SU SALARIO.

CUARTA.- LA DURACIÓN DE LA JORNADA DE TRABAJO SERÁ DE 40 HORAS A LA SEMANA, DISTRIBUIDA DE ACUERDO CON EL SIGUIENTE HORARIO: LUNES A VIERNES DE 22:00 A 5:00 HORAS, CON UN DESCANSO DE 1 HORA QUE "EL TRABAJADOR" GOZARÁ PARA TOMAR ALIMENTOS Y/O DESCANSAR FUERA DEL CENTRO DE TRABAJO, LOS DÍAS DE DESCANSO SEMANAL DE "EL TRABAJADOR" SERÁN EL SABADO Y DOMINGO DE CADA SEMANA.

QUINTA.- SE CONVIENE ENTRE AMBAS PARTES, QUE POR NINGÚN MOTIVO "EL TRABAJADOR" PRESTARÁ SERVICIOS EN JORNADA EXTRAORDINARIA DE LABORES, SALVO QUE EXCEPCIONALMENTE ASÍ LO REQUIERA "LA EMPRESA", QUIEN EN TAL CASO LE EXTENDERÁ POR ESCRITO, UNA CONSTANCIA AUTORIZÁNDOLO PARA TRABAJAR DICHAS HORAS EXTRAS, POR LO QUE A FALTA DE ELLA, "EL TRABAJADOR" ESTA IMPEDIDO PARA LABORARLAS, RESULTANDO IMPROCEDENTE EL COBRO DE ESTE CONCEPTO SIN EL REQUISITO MENCIONADO.

"LA EMPRESA" PODRÁ MODIFICAR EL HORARIO Y/O LOS DÍAS DE DESCANSO DE "EL TRABAJADOR" EN CASO DE QUE EXISTA NECESIDAD PARA LA OPERACIÓN Y SERVICIO DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S.A. DE CV., LO QUE LE COMUNICARA CON 72 HORAS DE ANTICIPACIÓN.

SEXTA.- "EL TRABAJADOR" SE OBLIGA A EJECUTAR EL TRABAJO CON LA INTENSIDAD, CUIDADO Y ESMERO APROPIADOS Y EN LA FORMA, TIEMPO Y LUGAR CONVENIDOS, ACATARÁ LAS NORMAS DE TRABAJO QUE LE SEAN APLICABLES, ESPECIALMENTE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE CONTEMPLAN EN EL ARTICULO 134 DE "LA LEY" Y 65 DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO, LAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL TRABAJO DE "LA EMPRESA" ASÍ COMO LAS ORDENES, CIRCULARES Y DISPOSICIONES QUE ESTA EMITA.

SÉPTIMA.- "LA EMPRESA" PAGARÁ A "EL TRABAJADOR" UN SALARIO DE: \$ 20,039.21 (VEINTE MIL TREINTA Y NUEVE PESOS 21/100 M.N.) CONFORME A SU NIVEL Y PUESTO ESTABLECIDO EN EL TABULADOR DE SALARIOS, EL CUAL SERÁ CUBIERTO LOS DÍAS MIÉRCOLES ALTERNADAMENTE EN EXHIBICIONES CATORCENALES, EL CUAL INCLUIRÁ LA PARTE PROPORCIONAL CORRESPONDIENTE AL DESCANSO SEMANAL Y LAS DEMÁS PRESTACIONES A QUE TENGA DERECHO DE ACUERDO A LA LEY, QUE SERÁ PAGADO EN MONEDA DE CURSO LEGAL O MEDIANTE DEPÓSITO BANCARIO, DEBIENDO FIRMAR EL TRABAJADOR DE CONFORMIDAD EL RECIBO DE PAGO CORRESPONDIENTE A LOS SALARIOS COBRADOS.

"LA EMPRESA" EFECTUARÁ, POR CUENTA DEL TRABAJADOR, LAS RETENCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES, PARTICULARMENTE LAS QUE SE REFIEREN AL IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y CUOTAS AL IMSS.

OCTAVA.- "EL TRABAJADOR" GOZARÁ DE UN PERIODO VACACIONAL DE 20 DÍAS HÁBILES AL AÑO, DESPUÉS DEL PRIMER AÑO DE SERVICIOS, QUE PODRÁ OTORGAR EN 2 PERIODOS DE 10 DÍAS CADA UNO, ASÍ COMO UNA PRIMA VACACIONAL EQUIVALENTE A 15 DÍAS DE SALARIO TABULADO, EN PARTE PROPORCIONAL AL TIEMPO EN QUE EN EL AÑO EFECTIVAMENTE HAYA LABORADO "EL TRABAJADOR".

NOVENA.- "EL TRABAJADOR" TENDRÁ DERECHO A UN AGUINALDO ANUAL CORRESPONDIENTE A 46 DÍAS DE SALARIO TABULADO, QUE SERÁ CUBIERTO POR "LA EMPRESA", ANTES DEL DÍA 20 DE DICIEMBRE DE CADA AÑO O LA PARTE PROPORCIONAL AL TIEMPO QUE EN EL AÑO EFECTIVAMENTE HAYA LABORADO "EL TRABAJADOR".

7180



DÉCIMA.- "EL TRABAJADOR" DEBERÁ INTEGRARSE A LOS PLANES, PROGRAMAS Y EN SU CASO COMISIONES DE CAPACITACIÓN, SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO QUE TIENE ESTABLECIDAS "LA EMPRESA" FORMANDO PARTE ACTIVA DENTRO DE LOS CURSOS ACORDES A SU TRABAJO Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE TRABAJO ANTERIOR TOMANDO EN CONSIDERACIÓN QUE NO SE VEA AFECTADO EL DESARROLLO OPTIMO DE LAS ACTIVIDADES DE LA EMPRESA".

DÉCIMA PRIMERA.- "EL TRABAJADOR" SE PRESENTARÁ PUNTUALMENTE A SUS LABORES EN EL HORARIO DE TRABAJO ESTABLECIDO EN EL SISTEMA DIGITAL QUE AICM DESIGNA PARA TAL EFECTO Y/O FIRMANDO LAS LISTAS DE ENTRADA Y SALIDA DE SUS LABORES, POR LO QUE EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO INDICARÁ QUE SE HA INJUSTIFICADO A SUS LABORES PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES.

DÉCIMA SEGUNDA.- "LA EMPRESA" Y "EL TRABAJADOR" RECONOCEN COMO TIEMPO DE ANTIGÜEDAD AQUELLA EN EL QUE EL TRABAJADOR INICIO A PRESTAR SUS LABORES EN LA EMPRESA ES DECIR A PARTIR DEL DÍA 19 DE JULIO DE 2001.

DÉCIMA TERCERA.- LAS PARTES SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE A ESTE CONTRATO Y TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS QUE LO INTEGRAN, ASÍ COMO A LOS LINEAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS QUE ESTABLECE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO, EL REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO DE "LA EMPRESA" Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, LAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR.

DÉCIMA CUARTA.- PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO SE SOMETE A LA JURISDICCIÓN DE LA JUNTA FEDERAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE EN LA CIUDAD DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL, RENUNCIANDO EN FORMA EXPRESA A CUALQUIER OTRO FUERO QUE POR RAZÓN DE SU DOMICILIO PRESENTE O FUTURO PUDIERA CORRESPONDERLE.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO Y CONSCIENTE DE SU CONTENIDO, LO SUSCRIBEN EN DOS TANTOS CON FIRMA AUTÓGRAFA EL DÍA 06 DE SEPTIEMBRE DE 2013, EN LA CIUDAD DE MÉXICO DISTRITO FEDERAL.

"EL TRABAJADOR"

C. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

"POR LA EMPRESA"

LIC. MANUEL MARTÍNEZ BELTRÁN



SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
GERENCIA DE EMPLEO Y CAPACITACIÓN

7 18 0 '14

COMUNICACIONES POR CAMBIO DE ÁREA DEL TRABAJADOR A PARTIR DEL 6 DE SEPTIEMBRE DE 2013

INFORMACION DEL CANDIDATO



EMPLEADOR: AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.
NOMBRE: JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

PARA SER REQUISITADO POR EL TITULAR DEL ÁREA:

FUNCIÓN A DESEMPEÑAR: SUPERVISOR DE OBRAS

ACTIVIDADES (DETALLAR)

Revisar, vigilar, controlar y revisar la ejecución y desarrollo de los trabajos de mantenimiento, remodelación y construcción de obras nuevas, que le sean asignadas.

Tomar las decisiones técnicas correspondientes y necesarias para la correcta ejecución de los trabajos de mantenimiento, remodelación y construcción de obras nuevas.

Verificar la correcta conclusión de los trabajos, debiendo vigilar que el área requirente reciba oportunamente el inmueble en condiciones de operación.

Las demás actividades que le encomiende la propia Gerencia de Ingeniería Civil.

ATENTAMENTE

ING. ROBERTO VERA MIRELES
GERENTE DE INGENIERÍA CIVIL

OBSERVACIONES:



SIN TEXTO

SE
 C
 7180
 GERENCIA DE INGENIERIA CIVIL

SUBDIRECCIÓN DE INGENIERÍA
 GERENCIA DE INGENIERÍA CIVIL

AICM
 Grupo Aeroportuario
 de la Ciudad de México



2013, Año de la Lealtad Institucional y Centenario del Ejército Mexicano.

México D. F., a 17 de septiembre de 2013

OFICIO NO. SIG/IC/ 772 /13

**ALBERTO PERAL DIAZ
 GERENTE DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO
 PRESENTE**

En atención al oficio No. SRH/GEC/0521/13, de fecha 6 de septiembre del año en curso, me permito devolver a usted, formato denominado "Control de Funciones por Cambio de Área del Trabajador" debidamente requisitado, del siguiente personal quien se incorporó desde el 6 de septiembre a esta Gerencia de Ingeniería Civil:

No. de Empleado	Nombre	Horario	Descansos
[REDACTED]	Joel Eduardo Rubio Flores, Arq.	22:00 hrs a 05:00 hrs	Sab y Dom

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

 ING. ROBERTO VERA MIRELES
 GERENTE DE INGENIERÍA CIVIL



Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V.
 AICM
 17 SEP 2013
 Gerencia de empleo y Capacitación

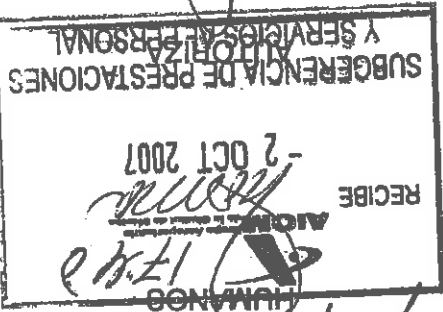
- c.c.p.-
- Ing. Jesus Guajardo Briones,
 - Ing. Carlos Zandejas López,
 - Lic. Manuel Martínez Beltrán,-
 - Lic. Javier Martínez Bernal.-
 - Arq. Joel Eduardo Rubio Flores,
- Director General Adjunto de Operación.
 Subdirección de Ingeniería
 Subdirector de Recursos Humanos
 Gerencia de Administración de Personal
 Para conocimiento

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S. A. DE C. V
SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

Fecha de elaboración: 27 de septiembre de 2007



LIC. MANUEL MARTINEZ BELTRAN
 SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS



LIC. ARTURO HERNANDEZ CABRERA
 DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE ADMINISTRACION

528

NO.

309

ANTECEDENTE

El Arq. Andrés León Giles Director General Adjunto de Operación, mediante oficio núm. DGAO/541/07 de fecha 20 de septiembre de 2007, solicita se efectúe el cambio de adscripción del C. Joel Eduardo Rubio Flores con número de empleado 41504 de la Subgerencia de Obras a la Subgerencia de Precios Unitarios, por necesidades del servicio y de manera definitiva, en la entidad Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S. A. de C. V., a partir del 21 de septiembre de 2007.

SITUACION ACTUAL

Joel Eduardo Rubio Flores (41504)

Asociación	Gerencia de Ingeniería Civil
Sub Área	Subgerencia de Obras
✓ Número de plaza: 678 ✓ Categoría: Profesional de Servicios Especializados ✓ Aeropuertos ✓ Clave: PF311039 ✓ Nivel Salarial: 11 ✓ Sueldo: \$ 14,692.82 ✓ Tipo de Contratación: Confianza.	

PROPUESTA

El Subdirector de Recursos Humanos somete a autorización el poder continuar con los trámites de cambio de adscripción del C. Joel Eduardo Rubio Flores a partir del 21 de septiembre de 2007, en la entidad de Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S. A. de C. V.



SITUACION PROPUESTA

Joel Eduardo Rubio Flores (41504)

Asociación	Gerencia de Proyectos y concursos
Sub Área	Subgerencia de Precios Unitarios
✓ Número de plaza: 678 ✓ Categoría: Profesional de Servicios Especializados ✓ Aeropuertos ✓ Clave: PF311039 ✓ Nivel Salarial: 11 ✓ Sueldo: \$ 14,692.82 ✓ Tipo de Contratación: Confianza.	



AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S. A. DE C. V.
SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS



Vo.Bo.

AUTORIZA

LIC. MANUEL MARTINEZ BELTRAN
SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

MIGUEL ANGEL MARCOS MORALES
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DE
ADMINISTRACIÓN

7180

7180
AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S. A. DE C. V.
SECRETARÍA DE ECONOMÍA

PROPUESTA

El Subdirector de Recursos Humanos solicita autorización para proceder con el trámite de cambio de adscripción del C. Joel Eduardo Rubio Flores con efectos a partir del 6 de septiembre de 2013, en la entidad Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S. A. de C. V.

Situación Propuesta:

✓ Número de Plaza: 678

✓ Adscripción: Subdirección de Ingeniería,

Gerencia de Ingeniería Civil

✓ Categoría: Profesional de Servicios

✓ Especializados Aeroportuarios

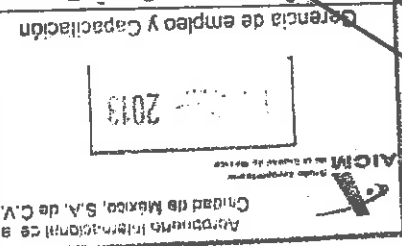
✓ Clave SHCP: CF09822

✓ Nivel Salarial: 11

✓ Sueldo: \$ 20,039.21

✓ Tipo de Contratación: Confianza

✓ Horario: De lunes a viernes de 22:00 a 5:00 horas, descansos sábado y domingo.



NO. 138

ANTECEDENTE

El Ing. Jesús Guajardo Briones Director General Adjunto de Operación, mediante oficio número DG/DGAO/372/13 solicita el cambio de adscripción del C. Joel Eduardo Rubio Flores con número de empleado 41504 de la Subdirección de Operación a la Gerencia de Ingeniería Civil por necesidades del servicio y de manera definitiva, en la entidad Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S. A. de C. V.

Situación Actual:

✓ Número de Plaza: 678

✓ Adscripción: Dirección General Adjunta de Operación, Subdirección de Operación

✓ Categoría: Profesional de Servicios

✓ Especializados Aeroportuarios

✓ Clave SHCP: CF09822

✓ Nivel Salarial: 11

✓ Sueldo: \$ 20,039.21

✓ Tipo de Contratación: Confianza

✓ Horario: De lunes a viernes 22:00 a 5:00 horas, descansos sábado y domingo.

13/07/01



AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S. A. DE C. V.
SUBGERENCIA DE PERSONAL SINDICALIZADO Y CONFIANZA

1º CATORCENA DE AGOSTO /2001
Del 26 de Julio al 8 de Agosto

TIPO DE MOVIMIENTO	7180 "1"
RUBIO FLORES JOEL EDUARDO	
SEXO	MASCULINO
DOMICILIO	
ACTUAL	PROPUESTO
CENTRO DE TRABAJO	CENTRO DE TRABAJO
DESCRIPCION	DESCRIPCION
SUELDO	SUELDO
PREV SOCIAL	PREV SOCIAL
AYUDA ECONOMICA	AYUDA ECONOMICA
TOTAL	TOTAL
TURNO	TURNO
COMP. POR RIESGO	COMP. POR RIESGO
PERIODO DE EFECTOS	PERIODO DE EFECTOS
19 DE JULIO DEL 2001	19 DE JULIO DEL 2001
VACANTE O PROMOCION GENERADA POR	VACANTE O PROMOCION GENERADA POR
SANCHEZ VILLAGRAN IVAN	SANCHEZ VILLAGRAN IVAN
NUM. DE EMP.	NUM. DE EMP.
41171	41171
CATEGORIA	CATEGORIA
PROF. DE SERVS. ESPZADOS. AEROPS.	PROF. DE SERVS. ESPZADOS. AEROPS.
FECHA DE BAJA	FECHA DE BAJA
	27 DE JUNIO DEL 2001

CENTRO DE TRABAJO		CENTRO DE TRABAJO	
DESCRIPCION		DESCRIPCION	
PF11113 PROFESIONAL DE SERVS. ESPECIALIZADOS AEROPORTUARIOS		PF11113 PROFESIONAL DE SERVS. ESPECIALIZADOS AEROPORTUARIOS	
SUELDO	PREV SOCIAL	AYUDA ECONOMICA	TOTAL
\$10,209.00	\$975.00	\$ 460.00	\$11,644.00
TURNO	COMP. POR RIESGO	TURNO	COMP. POR RIESGO
PERIODO DE EFECTOS	PERIODO DE EFECTOS	PERIODO DE EFECTOS	PERIODO DE EFECTOS
19 DE JULIO DEL 2001	19 DE JULIO DEL 2001	19 DE JULIO DEL 2001	19 DE JULIO DEL 2001

VACANTE O PROMOCION GENERADA POR	NUM. DE EMP.	CATEGORIA	FECHA DE BAJA
SANCHEZ VILLAGRAN IVAN	41171	PROF. DE SERVS. ESPZADOS. AEROPS.	27 DE JUNIO DEL 2001

- SIMBOLOGIA**
- 01 ALTA
 - 02 PROMOCION
 - 03 BAJA
 - 04 REINGRESO
 - 05 COMPENSACION POR TURNO ESPECIAL (ASIGNACION DE LA) (CANCELACION DE LA)
 - 06 COMPENSACION POR RIESGO/RESPONSABILIDAD (ASIGNACION DE LA) (CANCELACION DE LA)

[Handwritten signature]
REVISO

LIC. J. GERARDO TOVAR REYES
JEFE DEL DEPARTAMENTO

RECIBI
[Handwritten signature]
10-16-197-01
ACT. EDDA SANCHEZ VALENCIA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL



el reto
del desarrollo
sustentable
ante el tercer
milenio

Ing. Manuel Salvoch Oncins
Director General

Ing. Eugenio Laris Alanis
Presidente

por su participación como
Congresista

Ing. Eduardo Rubio Flores

El Colegio de Ingenieros Civiles de México, A.C.

otorgan el presente

RECONOCIMIENTO



1997
OCTUBRE
CIVIL



CENAP
CENTRO DE ACTUALIZACIÓN
PROFESIONAL E INNOVACIÓN
TECNOLÓGICA



INDUSTRIAL S.A.S.

Fundador en

otorgan la presente

CONSTANCIA

a:

Arg. Joel Eduardo Rubio Flores

Por su participación en el:

**“ Seminario de Orientación para
obtener el Registro de Director
Responsable de Obra ”**

Impartido en el local sede de este Colegio, del 19 al 31 de enero 1998

México, D. F., a 31 de enero de 1998

REG. STPS No. CAP 81040300-1003

[Signature]
ING. JAIME LUNA TRAILL
VICEPRESIDENTE DEL C.I.C.M.

[Signature]

ING. EUGENIO LARIS ALANIS
PRESIDENTE DEL C.I.C.M.

[Signature]

ING. MARCO A. MENDEZ CUEVAS
PRESIDENTE DE LA A.M.D.R.O.C.



MEXICANA, S.A. DE C.V.

OTORGA LA PRESENTE

CONSTANCIA



718011
Caja Postal 100000, Mexico DF, Mexico

A ARQ. EDUARDO RUBIO F.
POR HABER PARTICIPADO
EN EL SEMINARIO DE
SISTEMAS DE FIJACION
HILTI



MEXICO, D.F. 4 DE FEBRERO DE 1999

ING. FRANCISCO JUAREZ

DIRECCION DE
REGISTRACION

ING. RICARDO AVILA
INGENIERO EN
DEFINICION DE
DISEÑO DE
DETALLE DE
CONCRETO

7180 1

ELIC RALBERT SUAREZ VILLADA
GERENTE GENERAL DE PERSONAL

del 15 al 26 de febrero de 1999.

llevado a cabo en la Cd. de México

FORMACION DE SUPERVISORES I Y II

Por su participacion en el curso de

JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

a:

CONSTANCIA

La Gerencia General de Personal extiende la presente:



Aeropuertos y Servicios Auxiliares



ING. PABLO COLAS MURILLO
 PRESIDENTE DEL IMEI
 REG. STPS No. CAP 81040300-1003
 7180

ING. LUIS RAMOS LIGNAN
 PRESIDENTE DEL C.I.C.M.

Por su participación en el curso

Ing. Joel Eduardo Rubio Flores

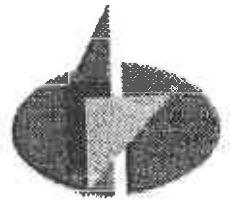
al:

CONSTANCIA

otorgan la presente



EL CENTRO DE ACTUALIZACION PROFESIONAL E INNOVACION TECNOLÓGICA
 DEL COLEGIO DE INGENIEROS CIVILES DE MEXICO, A
 Y EL INSTITUTO MEXICANO DEL EDIFICIO INTELIGENTE



“Fundamentos Prácticos de Edificaciones Inteligentes”
 Impartido en el local sede de este Colegio, del 5 al 10 de Julio de 1999

Diploma de Honor

al

ARG. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

En reconocimiento por destacarse como el mejor alumno del

Sumado a sus sobresalientes cualidades humanas de solidaridad y amistad otorgan el presente

Diploma de Honor sus compañeros.



CUBA
ARG. PABLO HUMBERTO MORALES LORENZO

CHILE

ARG. FERNANDO POBLETE GARAY

ECUADOR

ARG. RODRIGO ROSAS GARCES

MÉXICO

ARG. BENITO SANDOVAL BOBADILLA

ING. DARIO GERMAN GEORGE SANCHEZ

PAS. JUAN JOSÉ MORENO TORIZ

NICARAGUA

ING. DUILIO CHAVARRIA BALMACEDA

PANAMA

ING. CÉSAR ANTONIO CONTRERAS TORNE

PERÚ

ING. FERNANDO TANTALEÁN CHIGLINO

ING. HERMINIO LUIS CARDONA MARTINEZ

CONST. CIVIL LUIS JAIME GONZALEZ PUEBLA

ING. ORLANDO WILSON MARTÍNEZ CASTILLO

PAS. MARCEL LEÓN REGUERA

ING. GALDINO GOMEZ DELGADO

PAS. DENIMAH ABOTES DAVILA

ING. ALEX HENRY GURDIÁN ALFARO

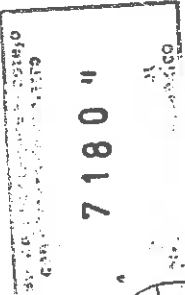
ING. LUIS ELEAZAR REDES RAMIREZ

PAS. BLANCA LILIA TOLEDANO ROBLES GIL

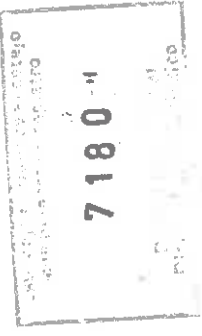
PAS. MIGUEL ANGEL DOMINGUEZ MORA

ARG. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

TEC. JUAN DE DIOS VALDES MARTINEZ



Dado en el Palacio de Minería de la UNAM en México, D.F., el día 29 de octubre de 1999.



CONSTANCIA

México D.F., a 5 de Marzo del 2002

A QUIEN CORRESPONDA
PRESENTE

Se hace constar que el ARQ. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES , presta sus servicios en la empresa, Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México S.A. de C.V. así como se indica:

CONCEPTOS	DESCRIPCION
ADSCRIPCION:	SUBGERENCIA DE INGENIERIA CIVIL
CLAVE:	[REDACTED]
CATEGORIA:	PROFESIONAL DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS AEROPORTUARIOS
R. F. C.:	[REDACTED]
SUELDO:	\$ 11,178.86 N.º
PREVISION SOCIAL:	\$ 975.00
AYUDA ECONOMICA:	\$ 460.00
TOTAL:	\$ 12,613.86
ANTIGÜEDAD:	DEL 19 DE JULIO DEL 2001 A LA FECHA

Se extiende la presente, para los fines legales que al interesado convengan.

A T E N T A M E N T E

[Handwritten signature]

J. GERARDO TOVAR REYES
JEFE DEL DEPARTAMENTO
TEL.57-84-29-79

[Handwritten notes: Dec 16 / And e Durango / Cuernavaca / 5/03/02]



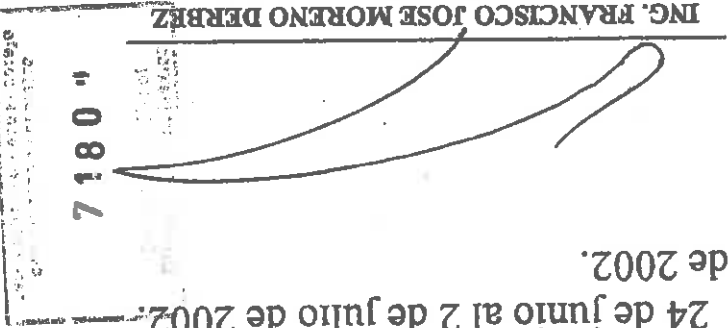
833

Registro de la S. T. P. S. No. CED-010329-7R9-0013

EXPOSITOR

ING. FRANCISCO JOSE MORENO DERRIBZ

DR. DANIEL RAMOS TORRES
DIRECTOR GENERAL



México, D. F., a 2 de julio de 2002.

Con una carga académica de 21 horas. Impartido del 24 de junio al 2 de julio de 2002.

“SUPERVISION DE OBRA”

Por haber participado en el curso-taller:

Fac. Eduardo Rubio Torres

A

DIPLOMA

OTORGA EL PRESENTE

CENTRO DE ESTUDIOS PARA LAS DECISIONES PUBLICAS, S. C.



Cvd. 41504



Dirección de Capacitación y Productividad



15:01 09 JUL 2002

Constancias de habilidades laborales

7180 " FORMATO DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre: EDUARDO JOEL RUBIO FLORES

Puesto: SUPERVISOR DE OBRAS

Registro Federal de Contribuyentes: [REDACTED]

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razon social: AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S.A. DE C.V.

Registro patronal del I.M.S.S.: Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Actividad especifica o giro: SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE AEROPUERTOS Y HELIPUERTOS

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso: SUPERVISION DE OBRA

Duracion en horas: 21

Período de ejecución: De 0 2 0 6 2 4 a 0 2 0 7 0 2

Nombre y firma del instructor: [REDACTED]

Nombre y firma del agente capacitador: [REDACTED]

Nombre y firma del representante de la empresa: [REDACTED]

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apertados de la responsabilidad en que incurrir todo aquel que no se conduce con la verdad.

Representante de los trabajadores

LIC. ELSA GAMBOA GUEVARA

Representantes de la empresa

LIC. HERMES SOLIS DE LOS RIOS

CENTRO DE ESTUDIOS PARA LAS DECISIONES PÚBLICAS, S.C.

OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

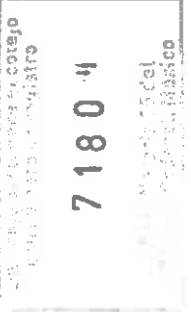
Dr. Eduardo Rubie Flores

Por haber participado en el curso-taller:

"INCONFORMIDADES Y CONCILIACIONES EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, PRESTACION DE SERVICIOS, OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS"

Con una carga académica de 40 horas. Impartido del 3 al 14 de marzo de 2003. México, D. F., a 14 de marzo de 2003.

DR. DANIEL RAMOS TORRES
DIRECTOR GENERAL



Registro de la S. T. P. S. No. CED-010329-7R9-0013



A

41504836



SUBSECRETARÍAS



Constancias de habilidades laborales

7180 FORMATO DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre

JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

Registro Federal de Contribuyentes

Puesto

SUPERVISOR DE OBRA

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes

Registro patronal del I.M.S.S.

-	A	I	C	-	9	8	0	1	-	9	8	8	Y	5	6	3	3	2	0	4	-	1	0	-	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Actividad específica o giro

SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE AEROPUERTOS Y HELIPUERTOS

PROGRAMA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso

INCONFORMIDADES EN LOS PROCESOS DE LICITACION

Duración en horas

40

Periodo de ejecución

De

Año

0

Mes

3

Día

0

Año

0

Mes

3

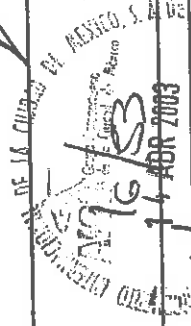
Día

1

Nombre del agente capacitador

DR. DANIEL RAMOS TORRES

Nombre y firma de



Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apercibido que la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con la verdad.

Representante de los trabajadores

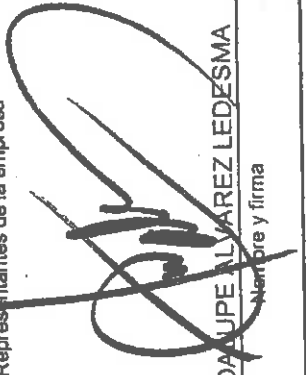
Representantes de la empresa

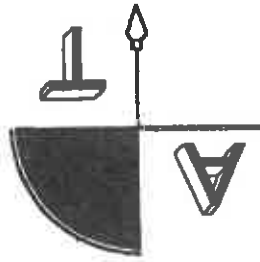
LIC. ELSA GAMBOA GUEVARA

Nombre y firma

GUADALUPE ALVAREZ LEDESMA

Nombre y firma





ALFA TOPOGRAFIA, S.A. DE C.V.

RECONOCIMIENTO DE APROVECHAMIENTO

otorgado a

Arg. Joel Eduardo Rubio Flores

Supervisor de obra

por haber completado satisfactoriamente el entrenamiento en

Operación de estación total Sokkia SET630R y

programa de transferencia Prolink

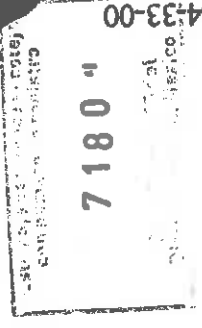
México, D.F.

4 de Octubre de 2003

INSTRUCTOR

ING. LUIS MANUEL MORENO JASÓN

Manzanillo # 27, Col. Roma. 55-64-33-00



41504

838

7180"

SECRETARIA DE ECONOMIA
CARRANZA 15 DE ABRIL DE 2004

SECRETARIA DE ECONOMIA
CARRANZA 15 DE ABRIL DE 2004

27 de ABRIL de 2004

ING. OSCAR LOPEZ JARDINEZ

ING. OSCAR DONIZ GOMEZ

PONENTE

CURSO DE CAPACITACION PARA EL MANEJO DE ESTACIONES METEOROLOGICAS
VANTAGE PRO PLUS MARCA DAVIS

Por su participación en:

JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

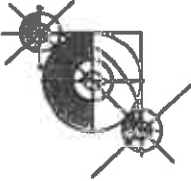
A:

Diploma

Otorga el presente:



Disime, S.A. de C.V.
www.disime.com.mx





**CONSULTORÍA, CAPACITACIÓN
Y CRECIMIENTO S.C.**

Registro S. T. P. S. CCC 040217NZ5 0013

Entrega el presente



18:00

Quetz

JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

a:

Por su participación en el curso:

PAVIMENTOS

Que con duración de 20 horas, fue impartido del 31 de

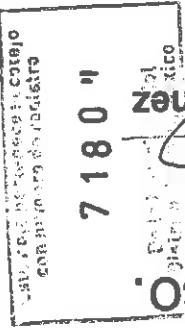
mayo al 11 de junio de 2004 en la Ciudad de México.

Ing. Alfonso Cedillo Vázquez

Director General

Ing. Arq. Eduardo Beyer Martínez

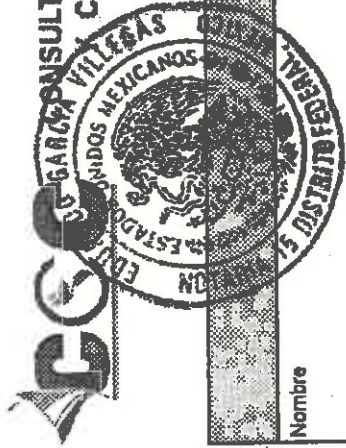
Instructor



7180

41504

938
937



CONSULTORÍA, CAPACITACIÓN
Y CRECIMIENTO S.C.

41504 840

SECRETARÍA DE TRABAJO

CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

7180 FORMATO DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Puesto

SUPERVISOR DE OBRA

R U F J - 6 7 0 7 1 3 - 8 A 5

DATOS DE LA EMPRESA

Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V.

Registro Federal de Contribuyentes

Registro Patronal del I.M.S.S.

A I I C - 9 8 0 6 0 1 - 9 8 8 Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Actividad Específica o Giro

Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del Programa o Curso

PAVIMENTOS

Duración en horas

20

Periodo de

ejecución

Año Mes Día

Año

Día

De 0 4 0 5 3 1 a 0 4 6 6 1 1

Nombre del agente capacitador

CONSULTORÍA, CAPACITACIÓN Y CRECIMIENTO S.C.

Nombre y firma del instructor

EDUARDO BÉYER MARTÍNEZ

15:30

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, aperecidos de la responsabilidad en que incurra todo aquel que no se conduce con la verdad

Representante de los trabajadores

LIC. ELSA GAMBOA GUEVARA

Nombre y firma

Representante de la empresa

LIC. ABEL SALTO ROJAS

Nombre y firma



LA DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE COMPUTO ACADEMICO

extiende la presente

CONSTANCIA

a

Joel Eduardo Rubio Flores

por su asistencia al

Módulo de actualización en Office (Word, Excel y PowerPoint)

Impartido en esta Dirección General del 9 al 27 de agosto de 2004 con una duración de 60 horas en el que obtuvo la calificación de

8.7 (ocho siete)

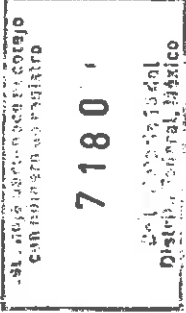
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Cd. Universitaria, 10 de septiembre del 2004



ING. EDGAR VIAN ROMERO CELIS
Instructor

776 841

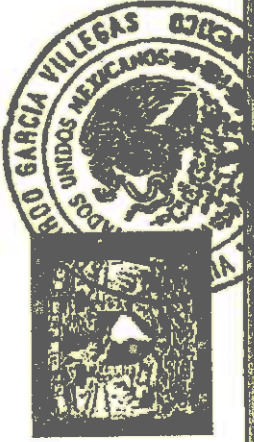
DR. ALEJANDRO PISANTY BARUCH
Director General



41504

415047180
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

FORMATO DC-3



DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre: **JOEL EDUARDO RUBIO FLORES**

R.F.C.: **R U F J - 6 7 0 7 1 3 - 8 A 5**

Puesto: **ARQUITECTO**

DATOS DE LA EMPRESA

Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V.

Registro Federal de Contribuyentes: **Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1**

Registro Patronal del I.M.S.S.

Actividad Específica o Giro: **Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos**

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Nombre del Programa o Curso: **OFFICE BASICO COMPLETO**

Duración en horas: **60**

Nombre del agente capacitador: **ING. EDGAR ROMERO CELIS**

Nombre y firma del instructor: **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO (UNAM)**

Periodo de ejecución: **De 0 4 0 8 0 9 a 0 4 0 8 2 7**

Año Mes Día

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se concuerde con la verdad

Representante de los trabajadores: **LIC. ELSAGAMBOA GUEVARA**

Representante de la empresa: **LIC. ABEL SALTO ROJAS**

Nombre y firma

Nombre y firma

ESTADIA TEMPORAL con el fin de...
7180



FACULTAD DE INGENIERÍA

División de Educación Continua

Por acuerdo del Director de la Facultad, M. en C. Gerardo Ferrando Bravo

se otorga la presente

CONSTANCIA

a:

Joel Eduardo Rubio Flores

Por su participación en el curso:

"Actualización de Supervisión de Obra"

Impartido por la División de Educación Continua de esta Facultad, al personal del **Grupo Aeroportuario de la Ciudad de México, S.A. de C.V.**, del 16 de abril al 7 de mayo de 2005, con una duración total de 20 horas.*

México, D.F., a 7 de mayo de 2005.



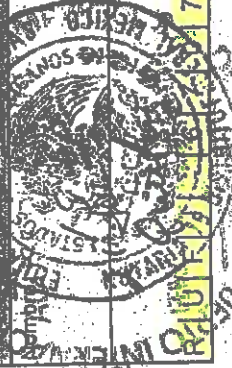
DIVISION DE EDUCACION CONTINUA

CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

FORMATO DC-3

7 1 8 0

DATOS DEL TRABAJADOR



JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

Puesto

PROFESIONAL DE SERVS. ESP.

7 1 3 - 8 A 5

DATOS DE LA EMPRESA

Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V.

Registro Federal de Contribuyentes

Registro Patronal del I.M.S.S.

A 1 1 C - 9 8 0 6 0 1 - 9 8 8 Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Actividad Especifica o Giro

Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE OBRA

Nombre del Programa o Curso

ACTUALIZACIÓN DE SUPERVISIÓN DE OBRA

Duración en horas 20

Periodo de ejecución

De 0 5 0 4 1 6 a 0 5 0 5 0 7

Nombre del agente capacitador

DIVISION DE EDUCACION CONTINUA FACULTAD DE INGENIERIA- UNAM

Nombre y firma del instructor

Ing. Francisco J. Moreno Derbez

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurriría todo aquel que no se conduce con la verdad

Representante de los trabajadores

LIC. ELSA GAMBOA GUEVARA
Nombre y firma

Representante de la empresa

LIC. JESUS ARTURO HERNANDEZ Y CABRERA
Nombre y firma

776
845

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
CENTRO NACIONAL DE REGISTRO
7 1 8 0 "
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
DISTRITO FEDERAL, MÉXICO



FACULTAD DE INGENIERÍA

División de Educación Continua



Director de la Facultad, M. en C. Gerardo Ferrando Bravo

se otorga la presente

CONSTANCIA

a:

Joel Edmundo Rubio Flores

Por su participación en el curso:

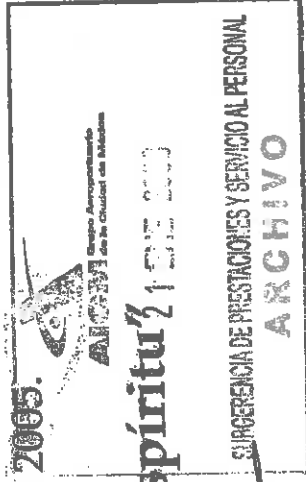
"Actualización de Supervisión de Obra"

Impartido por la División de Educación Continua de esta Facultad, al personal del Grupo Aeroportuario de la Ciudad de México S.A. de C.V., del 16 de abril al 7 de mayo de 2005, con una duración total de 20 horas.

México, D.F., a 7 de mayo de 2005.

"Por mi raza hablará el espíritu" 1 DE 2005

Alberto



M. EN I. ALBERTO MORENO BONETT
Jefe de la División de Educación Continua

DIVISION DE EDUCACION CONTINUA



CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

7 1 8 0 R M A T O D C - 3

LABOR

JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

Puesto: [REDACTED] PROFESIONAL DE SERVS. ESP.

DATOS DE LA EMPRESA

Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V.

Registro Patronal del I.M.S.S.
 A | I | C | - | 9 | 8 | 0 | 6 | 0 | 1 | - | 9 | 8 | 8 | Y | 5 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 4 | - | 1 | 0 | - | 1

Actividad Específica o Giro: Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

ACTUALIZACIÓN DE SUPERVISIÓN DE OBRA

Nombre del Programa o Curso: **DIVISIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUA FACULTAD DE INGENIERÍA UNAM**

Duración en horas: 20

Nombre del agente capacitador: Ing. Francisco J. Moreno Derbez

Período de ejecución: De 0 | 5 | 0 | 4 | 1 | 6 a 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 7

Año Mes Día: 21 DEZ 2005

Nombre y firma del instructor:

ARCHIVO

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con la verdad

Representante de los trabajadores: LIC. ELSA GAMBOA GUEVARA
 Nombre y Firma:

Representante de la empresa: LIC. JESUS ARTURO HERNÁNDEZ Y CABRERA
 Nombre y Firma:



CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

Formato DC-3

-11 f
847

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (incluyendo apellido materno y nombre): RUBIO SANCHEZ REYNA

Puesto: SECRETARIA

7180

DISTRITO FEDERAL

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, incluir apellido paterno, apellido materno y nombre): Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.

Registro Federal de Contribuyentes (SHCP): Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Actividad giro principal: Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso: EXCEL INTERMEDIO Y AVANZADO

Duración en horas: 10

Nombre del agente capacitador: KAPPELLMANN EDUCACION S.A. DE C.V.

Nombre y firma del instructor: DARIO IVAN LOPEZ CRUZ

Período de ejecución: De 0 6 1 0 2 3 a 0 6 1 0 2 7

Año Mes Día

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduzca con la verdad.

21 DE 2003

Representante de las autoridades de la comisión mixta de capacitación: LIC. MIGUEL MARTINEZ BELTRAN

Nombre y firma: [Firma]

Representante de la empresa ante el COMITÉ PERSONAL ARCHIVO: [Firma]

Notas

Llenar a máquina o con letra de molde.

Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación

La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentadas ante la autoridad laboral en el formato DC-4

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

21 de 2003
2003/11/01



CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3

7180

41504 848

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Apellido paterno y nombre)

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Registro Patronal del IMSS (SHCP)

0 7 1 3 - 8 A 5

Puesto - Función

SUPERVISOR DE OBRA

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, aclarar apellido paterno, apellido materno y nombre)

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes (SHCP)

A I C . 9 8 0 6 0 1 - 8 8 8 Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Registro patronal del IMSS.

SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE AEROPUERTOS Y HELIPUERTOS

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso

TALLER DE PREVENCIÓN Y COMBATE DE INCENDIOS

Duración en horas

4 HORAS

Período de ejecución

De 0 7 1 2 0 8 a 0 7 1 2 0 8

Año

Mes

Día

Año

Mes

Día

Nombre del agente capacitador

SISTEMAS AVANZADOS PARA EL CONTROL DE EMERGENCIAS, S.A. DE C.V.

Nombre y firma del instructor

C.P. EDITH ESPINOSA ALVAREZ

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, aprehendidos de la responsabilidad en que incurre toda aquél que no se conduce con la verdad.

Representante de los trabajadores
ante la comisión mixta de capacitación

Lic. Elisa Gamboa Guevara
Nombre y firma

Representante de la empresa
ante la comisión mixta de capacitación

Msc. Marcel Martínez Beltrán
Nombre y firma

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO.
GRUPO AEROPORTUARIO DE LA C.D. DE MEX
AICM

29 ENE 2008

NOTAS

- Llevar a máquina o con letra de molde.
- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación.
- La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias.

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación del formato-DC-4.

SUBSECRETARÍA DE PUEBLOS Y ZONAS RURALES
RECIBE: [Firma]
HORA: 14:24 h

bhs

www.save.com.mx
Mexico: save@save.com.mx / Monterrey: save.mty@save.com.mx

INSTRUCTOR: MIGUEL A. VEGA PINA

7180
oferta de curso

28 DIC 2007
Clasificación: 10/15



A: RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

CONSTANCIA

Sistemas Avanzados para el Control de Emergencias S.A. de C.V. otorga la presente



41504
118101

POR SU ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN EL CURSO:
PREVENCIÓN Y COMBATE DE INCENDIOS

(4 hrs.)

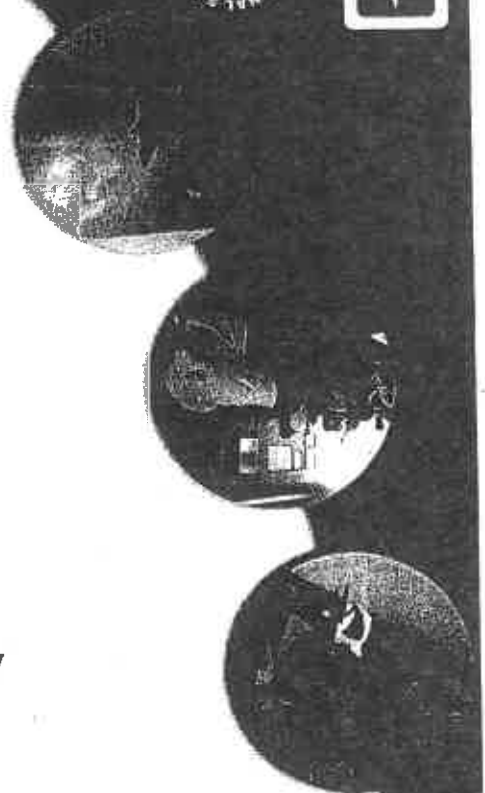
IMPARTIDO EL DIA 06 DE DICIEMBRE DEL 2007
VIGENCIA AL 06 DE DICIEMBRE DEL 2008

**AEROPUERTO INTERNACIONAL
DE LA CIUDAD DE MEXICO, SA CV**

[Handwritten signature]

Empresa registrada ante la
Secretaría del Trabajo y Previsión Social
Dirección General de Protección Civil B.E.
y Área metropolitana.

SAVE Member of NFPA Authorized Training Center
and Member of National Safety Council since 2003



Original
 Recibido
 28/03/08
 11:11
 28/03/08

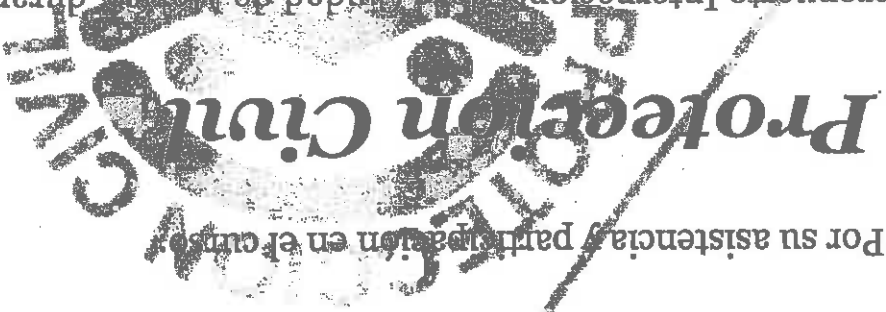


Constancia

Que se otorga a:

Joel Eduardo Rubio Flores

Por su asistencia y participación en el curso



Llevado a cabo en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, durante el periodo del 26 al 28 de marzo del 2008

Instructor

Ing. Miguel Ángel Ocampo Cornejo

Registro STFS: OACM-550612-6S5-0005

SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIO AL PASAJERO
 ARCHIVO

Centro Aeroportuario
 de la Ciudad de México

CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3

USE AND ONLY USE THIS COUPON
CON EL PATRÓN PARA EL REGISTRO

7180

DATOS DEL TRABAJADOR



Escritura del Estado (SHCP)
Escritura del Estado (SHCP)

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Puesto-Función

SUPERVISOR DE OBRA

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes (SHCP)

Registro patronal del I.M.S.S.

A	1	C	9	8	0	6	0	1	0	8	8	Y	5	6	3	3	2	0	4	0	1	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE AEROPUERTOS Y HELIPUERTOS

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso

PROTECCIÓN CIVIL

Duración en horas	Período de ejecución	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día
16 HORAS	De 0 8 0 3 2 6 0 0 8 0 3 2 8						

Nombre del agente capacitador

ING. MIGUEL ÁNGEL OCAMPO CORNEJO

Nombre y firma del instructor

ING. MIGUEL ÁNGEL OCAMPO CORNEJO

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, sancionados de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conforme con la verdad.

Representante de los trabajadores
ante la comisión mixta de capacitación

Representante de la empresa
ante la comisión mixta de capacitación

Lic. Elsa Gamboa Guevara
Nombre y firma

Lic. Miguel Ángel Ocampo Cornejo
Nombre y firma

Handwritten notes:
Presencia
Ocupación
Aprob. Empresa
01/10/00

NOTAS

- Llenar a máquina o con letra de molde.
- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veintidós días hábiles siguientes al término del curso de capacitación.
- La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4.

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

758



Recibí
Opr. g. l. v. a. c.
11/04/08
RUBIO
FLORES

Constancia

Que se otorga a:

Joel Eduardo Rubio Flores

Por su asistencia y participación en el curso:

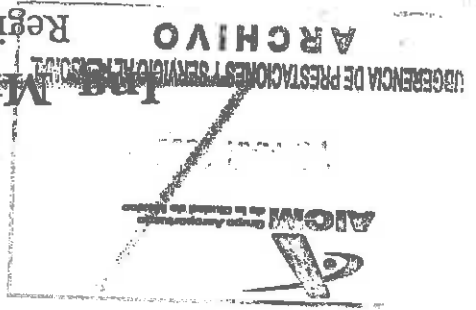
Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC)

Llevado a cabo en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, durante el periodo del 9 al 11 de abril del 2008

Instructor

~~Ing. Miguel Ángel Ocampo Cornejo~~

Registro SFP: OACM-550612-655-0005



CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3

718014

SECRETARÍA DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL
CON PATRÓN DE REGISTRO

SECRETARÍA DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Apellido paterno y nombre)

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Puesto-Función

SUPERVISOR DE OBRA



DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes (SHCP)

Registro patronal del IMSS.

A	I	C	-	9	8	0	6	0	1	-	9	8	6	Y	5	6	3	3	2	0	4	-	2	1	0	-	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE AEROPUERTOS Y HELIPUERTOS

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso

SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN CIVIL (SINAPROC)

Duración en horas

18 HORAS

Período de ejecución

De	0	8	0	4	0	9	0	8	0	4	1	Día	Mes	Año	Día
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-----	-----	-----	-----

Nombre del agente capacitador

ING. MIGUEL ÁNGEL OCAÑO CORNEJO

Nombre y firma del instructor

ING. MIGUEL ÁNGEL OCAÑO CORNEJO

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, aparcibidos de la responsabilidad en que incurra todo

aquel que no se conduce con la verdad.

Representante de los trabajadores
ante la comisión mixta de capacitación

Lic. Elisa Gamboa Cuevara

Nombre y firma

Representante de la empresa
ante la comisión mixta de capacitación

Lic. Miguel Martínez Beltrán

Nombre y firma

COPIA
14/03/08

NOTAS

- Llenar a máquina o con letra de molde.
- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veintidós días hábiles siguientes al término del curso de capacitación.
- La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4.

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

Certificado de Participación

otorgado a

EDUARDO RUBIO

por haber concluido satisfactoriamente el curso

Edgar Caballero Castillo

www.compu...-com.mx

NEWTON
Computer Learning
THOMAS SAUNDERS
WASH

7180

Registro ante SEAE COM/97/0013



Recibi Juanne
20/May/08

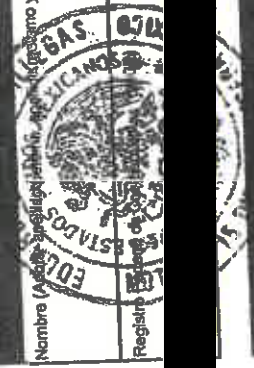
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Apellido, nombre y nombre de pila) **RUBIO FLORES JOEL EDUARDO**

Registro Federal de Contribuyentes (RFC) **7180**

Puesto - Función **SUPERVISOR DE OBRA**



DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, nombre apellidos paterno, apellido materno y nombre) **Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.**

Registro Patronal del I.M.S.S. **Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1**

Actividad giro principal **Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos**

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION Y ADIESIRAMIENTO

Nombre del programa o curso **WORD INTERMEDIO**

Duración en horas **15**

Nombre del agente capacitador **NEW HORIZONS COMPUTER LEARNING CENTERS**

Nombre y firme del instructor **EDGAR CABALLERO CASTILLO**

Período de ejecución **Año Mes Día**
0 8 0 5 1 2
0 8 0 5 1 2

Los datos se asentaron en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apartados de la responsabilidad en que incurra todo aquel que no se conduzca con la verdad.

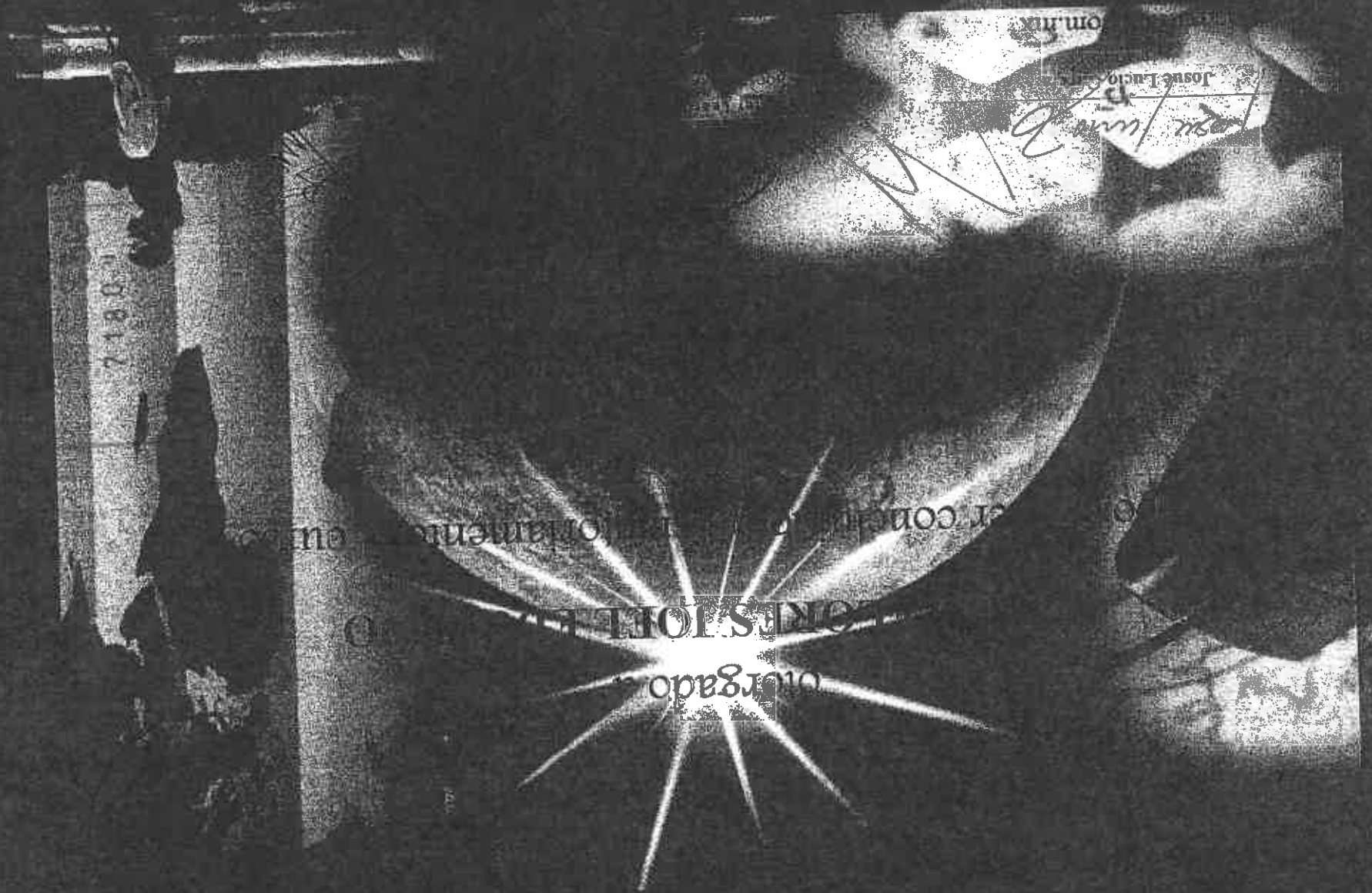
Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación
LIC. ELSA GAMBÓN GUEVARA
 Nombre y firma

Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación
LIC. MARQUEL MARQUEZ BELTRAN
 Nombre y firma

Notas
 Llenar o máquina o con letra de molde.
 Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación.
 La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4.

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

Certificado de Participación



om.lix

Jose Lacio

Jose Lacio

Abogado

ESTACION

10812

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
ESTADO DE GUATEMALA

CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

Formato DC-3

718014

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Apellido paterno y nombre)

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Registro Federal de Contribuyentes (SHCP)

Puesto - Función

SUPERVISOR DE OBRA



DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)

Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.

Registro Patronal del I.M.S.S.

Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Actividad gto principal

Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso

WORD AVANZADO

Duración en horas

15

Período de ejecución

De 0 8 0 5 1 9 a 0 8 0 5 2 3

Día

Mes

Año

Nombre del agente capacitador

NEW HORIZONS, MEXICO (COMPUTER LEARNING CENTERS)

Nombre y firma del instructor

JOSUE LUCIO GARCIA

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurriré todo aquel que no se conduzca con la verdad.

Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación

LIC. ELSA GAMBRA GUEVARA
Nombre y firma

Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación

LIC. JUAN LUIS MARTINEZ BELTRAN
Nombre y firma

Notas

1. La constancia en máquina o con letra de molde, deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación. La empresa patronal deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4.

2. La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva.

COMP. 12/19/05

SUBSECRETARÍA DE PRESTACIONES Y SERVICIO AL PERSONAL
ARCHIVO

Certificado de Participación

Abogado

JOSÉ JOEL BARRERA

Por haber concluido satisfactoriamente el curso



7180 "11"
858



Jose Lucio Carr
Instituto
Instituto de Estudios

Jose Lucio Carr

7-0013

859

CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3

7180111
Código de identificación del trabajador

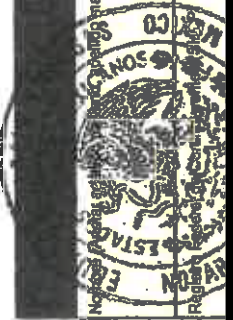
DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Apellido materno y nombre)

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Puesto - Función

SUPERVISOR DE OBRA



DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)

Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.

Registro Federal de Contribuyentes (SHCF)

Registro Patronal del I.M.S.S.

A I I C - 9 8 0 8 0 1 - 9 8 8 Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Actividad giro principal

Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso

EXCEL BASICO

Duración en horas

15

Periodo de ejecución

De 0 6 0 5 2 6 e 0 8 0 5 3 0

Nombre del agente capacitador

NEW HORIZONS COMPUTER LEARNING CENTERS

Nombre y firma del instructor

JOSUE LUCIO GARCIA

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, aprobados de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con la verdad.

Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación

LIC. ELSA GARCÍA GUEVARA

Nombre y firma

Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación

LIC. MANUEL MARTÍNEZ BECTRAN

Nombre y firma

Notas

Llenar a máquina o con letra de molde.

Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación

La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentadas ante la autoridad laboral en el formato DC-4

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

12/11/21
10/11/21
10/11/21

Certificado de Participación

Organizado a

ARTS JOEL BARRERA

El curso se concluyó satisfactoriamente

03/11/2010

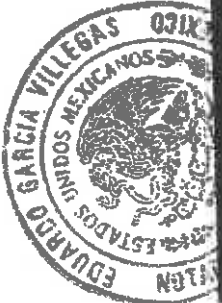
José Lucio García

com.lix

0013



SE
13 MAR 1980
Dpto. Secretaría del Gol
Distrito Federal, México



CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (y del padrón familiar, apellidos, apellido materno y nombre): **RUBIO FLORES JOEL EDUARDO**

Registro Federal de Contribuyentes (SHCP): [Redacted]

Puesto - Función: **SUPERVISOR DE OBRA**

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (en caso de persona física, snome apellidos paternos, apellido materno y nombre): **Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.**

Registro Federal de Contribuyentes (SHCP): **Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1**

Actividad giro principal: **Registro Patronal del I.M.S.S.**

Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso: **EXCEL INTERMEDIO**

Duración en horas: **15**

Período de ejecución: **De 0 6 0 5 2 6 a 0 8 0 5 3 0**

Nombre del agente capacitador: **LU. JOSUE LUGO GARCIA**

Nombre y firma del instructor: *Josue Lugo Garcia*

NEW HORIZONS COMPUTRAIN, S.A. De C.V.

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apreciados de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con la verdad.

Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación: **LU. ELSA GAMBON GUEVARA**

Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación: **GRUPO AEROPUERTO DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V. / AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO.**

Nombre y firma: *[Signature]*

Nombre y firma: **LU. JOSE MARTINEZ BELTRAN**

RECIBE: *[Signature]* de **LU. JOSE MARTINEZ BELTRAN** HORA: **11:22 AM**

Notas

1. Llenar a máquina o con letra de molde.

2. Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación.

3. La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4.

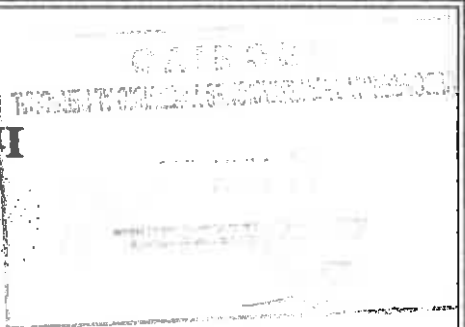
La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva.

7180 "

Recibido
11/07/08
Ing. Ocampo
Cornojo

Ing. Miguel Angel Ocampo Cornojo
Registro SAE: OACM-550612-655-0005

[Handwritten Signature]
Instructor



Llevado a cabo en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, durante el periodo del 7 al 11 de julio del 2008

Simulacros

Por su asistencia y participación en el taller de diseño de escenarios y desarrollo de:

Joel Eduardo Rubio Flores

Que se otorga a:

Constancia



CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3
7180 "



DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre y nombre)
RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Puesto - Función
SUPERVISOR DE OBRA

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)
Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.

Registro Patronal del I.M.S.S.
A 1 | C | 9 | 8 | 0 | 6 | 0 | 1 | - | 9 | 8 | 8 | Y | 5 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 4 | - | 1 | 0 | - | 1

Actividad giro principal

Servicio de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso
SIMULACROS DE EMERGENCIA

Duración en horas
30

Nombre del agente capacitador
ING. MIGUEL ANGEL OCAMPO CORNEJO

Período de ejecución	Año	Mes	Día
De	0	8	0
	7	0	7
	8	0	8
	0	7	7

Nombre y firma del instructor
ING. MIGUEL ANGEL OCAMPO CORNEJO

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apartados de la responsabilidad en que incurra todo aquel que no se conduzca con la verdad.

Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación
L.K. ELSA GAMBORA GUEVARA
Nombre y firma

Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación
LIC. MIGUEL MARTINEZ BELTRAN
Nombre y firma

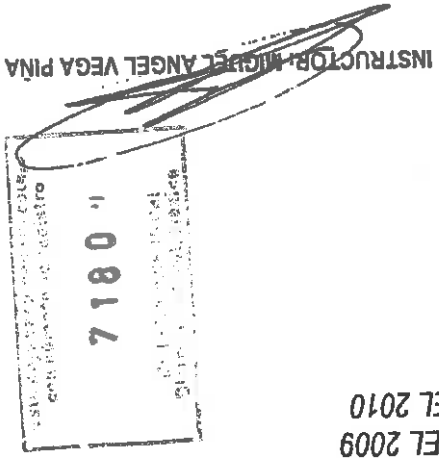
Notas

1. Llenar a máquina o con letra de molde.
2. Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación.
3. La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4.

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva.

24/07/08
MIGUEL ANGEL OCAMPO CORNEJO

1077
864

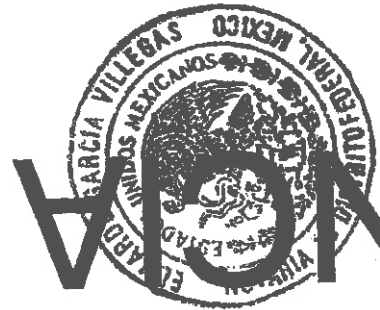


~~Recibo Original
Dr. Eduardo Rubio
23/04/07.~~

IMPARTIDO EL DÍA 25 DE MARZO DEL 2009
VIGENCIA AL DÍA 25 DE MARZO DEL 2010

POR SU ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN EL CURSO:
INCENDIO EN CAMPO DE PRÁCTICAS
(6 hrs.)

A: JOEL EDUARDO RUBIO FLORES



CONSTANZA

Sistemas Avanzados para el Control de Emergencias S.A. de C.V.
otorga la presente

WWW.SAVE.COM.MX
Multilinea: 5370.8149 Fax: 5370.0652



CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3

7180



DATOS DEL TRABAJADOR

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Puesto - Función
SUPERVISOR DE PROYECTOS

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre)
Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. DE C.V.

Registro Patronal del I.M.S.S.

Registro Federal de Contribuyentes (SHCP)
A | 1 | C | 9 | B | 0 | 6 | 0 | 1 | 9 | 8 | 8 | Y | 5 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 4 | - | 1 | 0 | - | 1

Actividad giro principal
Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso
COMBATE Y EXTINCION DE INCENDIOS

Duración en horas
6 HORAS

Nombre del agente capacitador
SISTEMAS AVANZADOS PARA EL CONTROL DE EMERGENCIAS S.A. DE C.V. (SAVE)

Nombre y firma del instructor
Magdal Ampal

Período de ejecución
De | C | 9 | 0 | 3 | 2 | 5 | a | 0 | 9 | 0 | 3 | 2 | 5

Año Mes Día
Año Mes Día

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con la verdad.

DEL EMPLEADO RUBIO FLORES JOEL EDUARDO 03/06/09

Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación

LIC ELSA GAMBOA GUEVARA
Nombre y firma

Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación

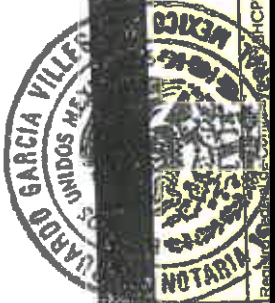
LIC. MANUEL MARRON BELTRAN
Nombre y firma

Notas
Llenar a máquina o con letra de molde
Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación
La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4
La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva

41504
118101

7180 "

CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3



DATOS DEL TRABAJADOR

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Puesto - Función
SUPERVISOR DE PROYECTOS

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apenao materno y nombre)
Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.

Registro Federal de Contribuyentes (RFC) [Redacted] Y 5 6 3 3 2 0 4 1 0 1

Registro Patronal del IMSS

Actividad giro principal
Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso
AUTOCAD 2007 "DIMENSION BASICO"

Duración en horas	Periodo de ejecución		Año		Mes		Día		Año		Mes		Día	
	HORAS	De	0	9	0	7	2	7	0	9	0	7	3	1

Nombre del agente capacitador
INSTITUTO DE CAPACITACIÓN DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN A.C.

Nombre y firma del instructor
A. GAMBORA GUEVARA

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO
GRUPO AEROPORTUARIO DE LA C.D. DE MEX

AICM

27 AGO 2009

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO DE PROYECTOS
RECEBE ENCARGADO DEL AREA DE HORAS DE TRABAJO

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, aperturados de la responsabilidad que se conduce con la verdad.

Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación

LIC. ELSA GAMBORA GUEVARA
Nombre y firma

Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación

LIC. MANUEL MARTINEZ BELTRAN
Nombre y firma

Notes

Llenar a máquina o con letra de molde.
Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación
La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada a la autoridad

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva



14 SEP 2009

SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIO AL PERSONAL
ARCHIVO



El Presente Certificado Acredita Que

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

ha completado con éxito

un curso de capacitación tal como prescribe

New Horizons® en

EXCEL 2007 AVANZADO

29 de Junio de 2009

SALINAS ONOFRE ADRIAN
INSTRUCTOR

RECIBI
DOLYMINAR
RUBIO FLORES JOEL EDUARDO
02/07/09

LIC. PAULA A. RODRIGUEZ GUTIERRES
COORDINADORA INSTRUCTORES

41504 866
118/07
7180



CERTIFICADO DE CAPACITACION DE NEW HORIZONS

6 JUL 2000

4867

SUBSECRETARÍA DE DESARROLLO DE INFRAESTRUCTURA
RECIBIDO A LAS 17:10 HORA

CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
Formato DC-3



DATOS DEL TRABAJADOR

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO		7180
Puesto - Función	SUPERVISOR DE PROYECTOS	

Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.

Nombre o razón social (En caso de persona física, añadir apellido paterno, apellido materno y nombre)

Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.

Registro Federal de Contribuyentes (RFC)

A I C - 9 8 0 6 0 1 - 9 8 8 Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Actividad giro principal

Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso	EXCEL AVANZADO					
Duración en horas	15 HORAS	Período de ejecución	De	0 9 0 6 2 9	a	0 9 0 7 0 3
Nombre del agente capacitador	COMPARTANSA de C.V. <i>[Signature]</i> ADRIAN SALINAS DOMFRE					
Nombre y firma del instructor	<i>[Signature]</i>					

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apricibidos de la responsabilidad en que incurre todo aqua que no se conduce con la verdad.

Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación

LIC. EISA GAMBORA GUEVARA
Nombre y firma

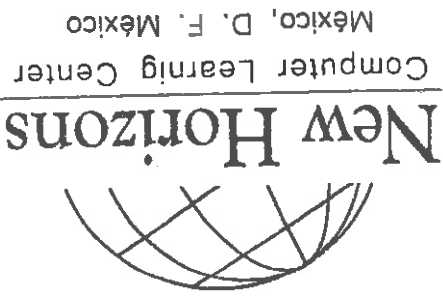
Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación

LIC. MANUEL MARTINEZ BELTRAN
Nombre y firma

Notas

Liener a máquina o con letra de molde.
Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación.
La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva



El Presente Certificado Acredita Que

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

ha completado con éxito

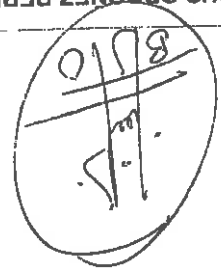
un curso de capacitación tal como prescribe

New Horizons® en

WORD 2007 AVANZADO

29 de Junio de 2009

DE JESUS ORDONEZ BERNARDA
INSTRUCTOR



LIC. PAULA A. RODRIGUEZ GUTIERREZ
COORDINADORA INSTRUCTORES

4150486
11817
7180

Handwritten notes:
Rubi Original
Joel Rubio Flores
10-0-11102



CERTIFICADO DE CAPACITACION DE NEW HORIZONS

CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES
 Formato DC-3



DATOS DEL TRABAJADOR

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO
 Puesto - Función
 SUPERVISOR DE PROYECTOS
 7180

Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.

Nombre o razón social (En caso de persona física, añadir apellido paterno, apellido materno y nombre)
 Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. De C.V.
 Registro Patronal del I.M.S.S.
 Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Registro Federal de Contribuyentes (SHCP)

A I C - 9 8 0 6 0 1 - 9 8 6 Y 5 6 3 3 2 0 4 - 1 0 - 1

Actividad giro principal

Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del programa o curso: WORD AVANZADO

Duración en horas: 15 HORAS

Nombre del agente capacitador: BERNARDA DE JESUS ORDOÑEZ

Nombre y firma del instructor: LIC. BERNARDA DE JESUS ORDOÑEZ

Nombre y firma de la empresa: COMPUTRAIN S.A. DE C.V.

Periodo de ejecución: Año 0 9 Mes 0 6 Día 2 9 Año 0 9 Mes 0 7 Día 0

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir la verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduzca con la verdad.

Representante de los trabajadores ante la comisión mixta de capacitación

LIC. ELSA GAMBÓN GUEVARA
 Nombre y firma

Representante de la empresa ante la comisión mixta de capacitación

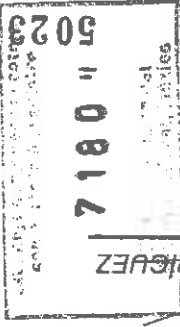
LIC. MARCELO MARTÍNEZ BELTRÁN
 Nombre y firma

Notas

1. Llenar a máquina o con letra de molde.
 2. Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación.
 3. La empresa o patrón deberá conservar copia de las constancias relacionadas en la última lista de constancias presentada ante la autoridad laboral en el formato DC-4.

La falta de información en los datos opcionales, no será motivo para negar la presentación respectiva.

10/8/11
8E8



INSTRUCTOR

ARQ. CLAUDIA MENDEZ RODRIGUEZ

[Signature]

COORDINADOR DE CAPACITACION
ICIC DISTRITO FEDERAL

ALEJANDRO PEREZ CAMARGO

REG. STPS ICI-780419001013

[Handwritten notes: 31/02/09, ORI SI MATE, DEDU EDUPTA 70, 20310 F]

DE MEXICO del 27 al 31 DE JULIO de 2009

con duracion de 25 horas que se llevo a cabo en CIUDAD

* AUTOCAD 2ª DIMENSION BASICO *

CURSO

por su participacion en:

a: ARQ. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

DIPLOMA



La Cámara Mexicana de la Industria de la Construcción y el Instituto de Capacitación de la Industria de la Construcción otorgan el presente

41504 87H
118/01



Instituto Internacional
de Administración de Riesgos, S.A. de C.V.



División Control de Emergencias

Otorga la presente

CONSTANCIA

A: JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

Por su participación activa en el curso de

PRIMEROS AUXILIOS

Impartido en las instalaciones del
Aeropuerto Internacional
de la Ciudad de México
Del 3 al 7 de Agosto de 2009,
con duración de 16 horas

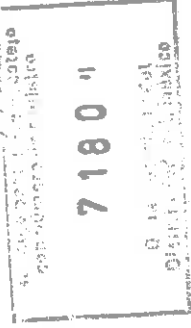
JOEL EDUARDO RUBIO FLORES
06/08/09

06/08/09

Lic. Aarón Romero Ramírez
IIAR

Hugo Joaquín Morales
Instructor

118/01
11204 872



FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar el nombre y apellido materno y nombre (s))
RUBIO FLORES JOSE EDUARDO

Clave Única de Registro de Población
 [Redacted]

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/
 03.1

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))
 [Redacted]

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)
 A | I | C | - | 9 | 8 | 0 | 6 | 0 | 1 | - | 9 | 8 | 8 | Y | - | 5 | 6 | 3 | 3 | 2 | 0 | 4 | 1 | 0 | 1

Actividad o giro principal
 Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del curso
Primeros Auxilios

Duración en horas
 4 horas

Período de ejecución
 De 2 0 1 0 8 3 0 a 2 0 1 0 0 8 3 0

Área temática del curso 2/
 6000

Agente capacitador (Externo o interno, según corresponda)

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.

Capacitador
 [Signature]
 Lic. Roberto Lema Amaro

Representantes de la Comisión Mixta de Capacitación y Adiestramiento
 Por la empresa
 [Signature]
 Lic. Manuel Martínez Beltrán

Por los trabajadores
 [Signature]
 Lic. Elsa Gamboa Guevara

RECIBI
ORIGINAL
07/04/11
REGISTRADO
RUBIO FLORES

INSTRUCCIONES

- Llenar a máquina o con letra de molde.
- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.
- 1/ Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx
- 2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx

La Unidad de Control y Auditoría a Obra Pública

otro Constanancia a



7180

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



GOBIERNO FEDERAL

SFP

Eduardo Rubio Flores

Por su participación en el curso

“Introducción al sistema de Bitácora Electrónica de Obra Pública para la Administración Pública Federal”.

Duración: 8 Horas

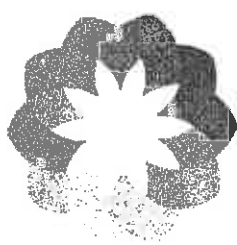
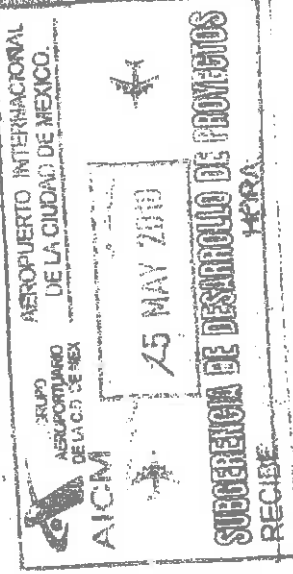
México, Distrito Federal,
23 de Enero de 2010

B02049

No. Folio

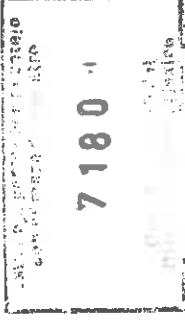
Ing. Juan Paratore García

Titular de la Unidad de Control y Auditoría a Obra Pública
Secretaría de la Función Pública



Vivir Mejor

MT810/811



Lic. Manuel Martínez Beltrán
Subdirector de Recursos Humanos

[Signature]

Capitán. José Javier Rico Cerda
Instructor

[Signature]

México, D.F. 07 de mayo de 2010

Por su participación en el curso:
"METEOROLOGIA"
Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México S.A. de C.V.

JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

Otorga el presente
Reconocimiento a:



[Handwritten signature]
 Original
 Copia
 15/05/2010
 15/05/2010

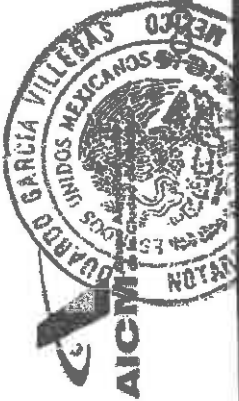
Lic. Arturo Hernández y Cabrera
Director General Adjunto de Administración

[Signature]

Lic. Maricela Hernández Soriano
Gerente de Empleo y Capacitación

[Signature]





FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

7180
ESTADO DE GUAYMAS
SECRETARÍA DE ECONOMÍA

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno y apellido materno y nombre (s))

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Clave Única de Registro de Población

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/

08

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

A	I	C	-	9	8	0	6	0	1	-	9	8	8	Y	-	5	6	3	3	2	0	4	1	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Registro patronal ante el I.M.S.S. (Una letra o número y 10 dígitos)

Actividad o giro principal
Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del curso
METEOROLOGIA

Duración en horas
20 HORAS

Periodo de ejecución

De

2 0 1 0 0 4

Año

Mes

Día

2 6 a

Año

Mes

Día

2 0 1 0 0 5 0 7

Área temática del curso Z/

6000

Agente capacitador (Externo o interno, según corresponda)

AP. JOSE JAVIER RICO CERDA

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.

Capacitador

Cap. José Javier Rico Cerda

Representantes de la Comisión Mixta de Capacitación y Adiestramiento

Por la empresa

Lic. Manuel Martínez Beltrán

Por los trabajadores

Lic. Elisa Gamboa Guevara
31/05/12

INSTRUCCIONES

- Llenar a máquina o con letra de molde.
- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.
- 1/ Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx
- 2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx



para, equi, actua



CONSTANCIA

A: JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

Sistemas Avanzados para el control de Emergencias S.A. de C.V.

Otorga la presente:

POR SU ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN EL CURSO:

SOPORTE BASICO DE VIDA

(12 hrs.)

IMPARTIDO EL DÍA 24, 25 Y 26 DE OCTUBRE DEL 2011
VIGENCIA AL DÍA 24, 25 Y 26 DE OCTUBRE DEL 2012

AICM

MIGUEL ANGEL VEGA PINA
DGFC-688-VEPM-670907/11

7180 "

*Recibido
Edmundo
29/02/2012*

*9/8
10/8/11*

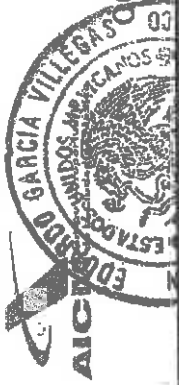
(55) 5370 - 8149
www.save.mx



Consultores en
Protección Civil Corporativa



Un porcentaje de los ingresos
por nuestros cursos es donado a



FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar el nombre completo, apellido materno y nombre (s))

RUBIO FLORES JOSÉ FERNÁNDEZ

Clave Única de Registro de Población

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/
GESTION Y SOPORTE ADMINISTRATIVO

ARCHIVO
SERVICIO AL PERSONAL

2 MAY 2012

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombres(s))
PROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

A	I	C	-	9	8	0	6	0	1	-	9	8	8	Y	-	5	6	3	3	2	0	4	1	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Actividad o giro principal
Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del curso

DIFUSION DEL PROGRAMA INTERNO DE PROTECCION CIVIL 2012

Duración en horas	Período de ejecución	De	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día
3 HORAS		2	0	1	2	0	1	2
				3	2		0	3
					6			2
								6

Área temática del curso 2/
SEGURIDAD

Agente capacitador (Externo o interno, según corresponda)

DRIGO EFRAIN VAZQUEZ SANTIAGO INTERNO

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.

Capitador

Por la empresa

Por los trabajadores

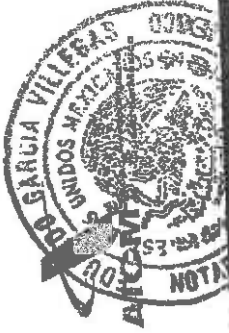
Rodrigo Efraín Vázquez Santiago

Lic. Manuel Martínez Beltrán

Lic. Claudia Gardillo Carrillo

INSTRUCCIONES

- Llenar a máquina o con letra de molde.
- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.
- 1/ Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stos.gob.mx
- 2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stos.gob.mx



FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

7180

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar nombre completo, apellido materno y nombre (s))

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Clave Única de Registro de Población

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/

8

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

Registro patronal ante el I.M.S.S. (Una letra o número y 10 dígitos)

A	I	C	-	9	8	0	6	0	1	-	9	8	8	Y	-	5	6	3	3	2	0	4	1	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Actividad o giro principal
Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del curso

BUSQUEDA Y RESCATE

Duración en horas

15 HORAS

Periodo de ejecución

De

2 0 1 1

Año

Mes

Día

Año

Mes

Día

Área temática del curso 2/

6000

Agente capacitador (Externo o interno, según corresponda)

SECRETARÍA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES (SCT)

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.

Capacitador

Por la empresa

Representantes de la Comisión Mixta de Capacitación y Adiestramiento

Por los trabajadores

Carlos Eduardo Morales Cienfuegos

Lic. Manuel Martínez Beltrán

Lic. Eisa Gamboa Guevara

INSTRUCCIONES

- Llenar a máquina o con letra de molde.

- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.

1/ Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx

2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx

11/8/01 878
10/02/2012

Sistemas Avanzados para el control de Emergencias S.A. de C.V.

Otorga la presente:

CONSTANCIA

A: JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

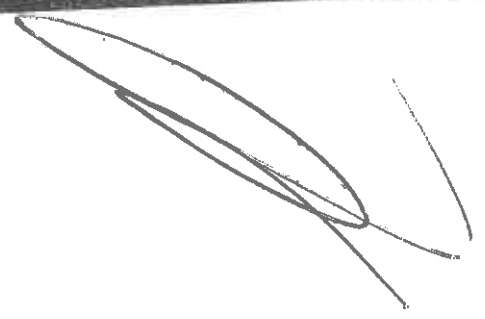
POR SU ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN EL CURSO:

INCENDIO EN CAMPO I

(6 hrs.)

IMPARTIDO EL DÍA 2 DE DICIEMBRE DEL 2011
VIGENCIA AL DÍA 2 DE DICIEMBRE DEL 2012

AICM



MIGUEL ANGEL VEGA PINA
DGPC-688-VEPM-670907/11

7180 "

*Recibido en
el día 09/01/2012
por el Sr. Miguel
Ángel Vega Pina*

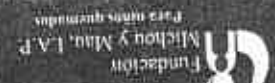
prepara, equipa, actúa



www.save.mx (55) 5370 - 8149

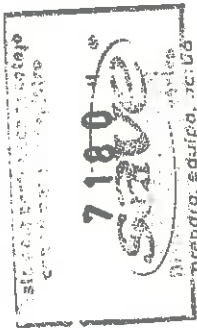


Consultores en
Protección Civil Corporativa



Un porcentaje de los ingresos
por nuestros cursos es donado a:

02/8/10/811



FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))

RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Clave Única de Registro de Población

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/

8

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombres)

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)

A	I	C	-	9	8	0	6	0	1	-	9	8	8	Y	-	5	6	3	3	2	0	4	1	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Actividad o giro principal
Servicios de Administración en Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del curso

PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS EN CAMPO

Duración en horas	Periodo de ejecución	De	2	0	1	1	2	0	2	a	2	0	1	1	2	0	2	Mes	Día	Año	Mes	Día	
6 HORAS																							

Área temática del curso 2/

6000

¿Quién capacita? (Externo o interno, según corresponda)

SISTEMAS AVANZADOS PARA EL CONTROL DE EMERGENCIAS, S.A. DE C.V.

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.

Representantes de la Comisión Mixta de Capacitación / Adiestramiento

Capacitador

Por la empresa

Por los trabajadores

[Signature]
Lic. Mander Martínez Beltrán

[Signature]
Lic. Elsa Gamboa Guevara

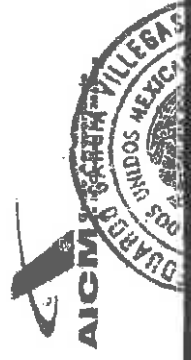
INSTRUCCIONES

- Llenar a máquina o con letra de molde.
- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.
- 1/ Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx
- 2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx

110101
881

ESTADO DE GUERRERO
SECRETARÍA DE ECONOMÍA
7180
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO Y FISCALÍA

FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES



DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre completo (Apellido paterno, apellido materno y nombre (s))
RUBIO FLORES JUELA JOEL

Clave Única de Registro e Identificación

Ocupación específica (Catálogo Nacional de Ocupaciones) 1/
GESTIÓN Y SOPORTE ADMINISTRATIVO

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))
AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCF)

A	I	C	-	9	8	0	6	0	1	-	9	8	8	Y	-	5	6	3	3	2	0	4	1	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Actividad o giro principal
Servicios de Administración de Aeropuertos y Helipuertos

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del curso
BUSQUEDA Y RESCATE

Duración en horas
18 HORAS

Período de ejecución
De 2 0 1 2 1 0 2 4 Año Mes Día

Área temática del curso 2/
SEGURIDAD

Agente capacitador (Externo o interno, según corresponda)
SUBDIRECCION DE PROTECCION CIVIL E INSPECCION (SCT)

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.

Capacitador

[Signature]

Por la empresa

[Signature]
Lic. Manuel Martínez Beltrán

Representantes de la Comisión Mixta de Capacitación y Adiestramiento

Por los trabajadores

Lic. Elsa Gamboa Guevara

INSTRUCCIONES

- Llenar a máquina o con letra de molde.
- Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.
- 1/ Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx
- 2/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stps.gob.mx

RUBIO FLORES JOEL E.
RECIBI

Raymundo Nolasco
Director
Compañía Teatral Rello

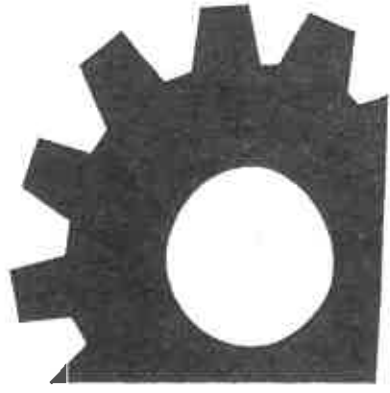
Por su entusiasta participación en el
CAPACI - TEATRO "HOSTIGAMIENTO Y ACOSO SEXUAL"
llevado a cabo un día entre el 20 y 24 de noviembre de 2012
en las instalaciones del
AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO

A. Rogio Flores José Cuervo

CONSTANCIA

otorga la presente

Compañía Teatral Rello



7180
De la Secretaría de
Planeación y Desarrollo
Económico

TEATRO
RENO

**FORMATO DC-3
CONSTANCIA DE HABILIDADES LABORALES**



DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre completo, nombre de nacimiento, apellido materno y nombre (s)

Nombre completo, nombre de nacimiento, apellido materno y nombre (s)

Código de Población

Ocupación específica (Catálogo Nacional de ocupaciones) 1/
GESTION Y SOPORTE ADMINISTRATIVO

7 1 8 0

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social (En caso de persona física, añadir apellido paterno, apellido materno y nombres(s))
AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C. V.

Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCF)

Registro patronal ante el I.M.S.S. (Una letra o número y 10 dígitos)

A	I	C	-	9	8	0	6	0	1	-	9	8	8	Y	-	5	6	3	3	2	0	4	1	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Actividad o giro principal
SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE AEROPUERTOS Y HELIPUERTOS

DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO

Nombre del curso
CAPACITEATRO "EL QUE MAL OBRA MAL LE VA"

Duración en horas 2	Periodo de ejecución De	Año		Mes		Día		Año		Mes		Día	
		2	0	1	2	1	1	2	0	1	2	1	1

Área temática del curso 2/

PARTICIPACION SOCIAL

Agente capacitador (Externo o interno, según corresponda)
RAYMUNDO NOLASCO CANO EXTERNO.

Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad.

Representantes de la Comisión Mixta de Capacitación y Adiestramiento

Capacitador

Por la empresa

Por los trabajadores

RAYMUNDO NOLASCO CANO

LIC. MANUEL MARTINEZ BELTRAN

LIC. ELISA GAMBOA GUEVARA

INSTRUCCIONES

- 1/ Llenar a máquina o con letra de molde.
- 2/ Deberá entregarse al trabajador dentro de los veinte días hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.
- 3/ Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stos.gob.mx
- 4/ Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página www.stos.gob.mx

Manuel Martínez Beltrán
Elisa Gamboa Guevara



GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
 SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS
 UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y SERVICIO SOCIAL

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

NOMBRE: ARQ. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: SUBGERENCIA DE INGENIERIA CIVIL

PUESTO: SUPERVISOR DE OBRAS

FECHA DE INGRESO: 19/01/01

CLAVE: 1504

INSTRUCCIONES: ANTES DE ANOTAR LA CALIFICACIÓN EN CADA CUADRO, ESTUDIE CUIDADOSAMENTE CADA FACTOR, NO PERMITA QUE LA CALIFICACIÓN DE UN FACTOR INFLUYA EN LA DE OTROS, JUZQUE LA ACTUACIÓN DE LA PERSONA DURANTE TODO EL PERIODO, NO SE BASE SÓLO EN SUS ÚLTIMAS IMPRESIONES O EXPERIENCIAS, PROCURE SER LO MÁS EXACTO Y JUSTO POSIBLE. EL OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO NO ES ENJUICIAR AL SUBORDINADO, SINO AYUDARLE A SER CADA DÍA MÁS PROFESIONAL EN SU PUESTO.

**** GRADOS DE EVALUACIÓN:** EXCELENTE = 100 MUY BUENO = 90 BUENO = 80 INSATISFACTORIO = 70

INICIATIVA: CONSIDERE SU ENTUSIASMO Y EMPENO PARA AFRONTAR PROBLEMAS Y PROPONER SOLUCIONES. RESUELVE AQUELLOS PROBLEMAS QUE CORRESPONEN A SU NIVEL JERÁRQUICO. REPRESENTA LA APTUD PARA CREAR Y SUGERIR EN FORMA ORIGINAL IDEAS Y SISTEMAS DE TRABAJO.

90

CONOCIMIENTOS: CONSIDERE EL CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS QUE PO-SEE EN RELACIÓN CON LOS REQUERIMIENTOS POR ROLLO DE SU TRABAJO, HABILIDAD PARA APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS POR EDUCACIÓN, EXPERIENCIA O CAPACITACIÓN.

80

COMUNICACIÓN: CONSIDERE LA CLARIDAD Y PROPIEDAD DE TRANSMITIR Y HACER ENTENDER SUS IDEAS GRÁFICA Y/O VERBALMENTE. HABILIDAD PARA EXPONER IDEAS; LAS REDACTA EN FORMA CLARA.

80

COOPERACIÓN: GRADO DE COLABORACIÓN Y ENTUSIASMO PARA CON SUS SUPERIORES Y COMPÁÑEROS; TACTO QUE TIENE CON OTROS. LA BUENA INTEGRACIÓN CON SUS COMPÁÑEROS DE TRABAJO Y DEMÁS PERSONAL, COLABORANDO CON ELLOS.

90

PLANEACIÓN: PLANEA ADECUADAMENTE SU TRABAJO. DEFINE SUS OBJETIVOS. SE APEGA A LAS POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y PROGRAMAS DE LA EMPRESA. EXPLORA ALTERNATIVAS.

90

ORGANIZACIÓN: SABE DEFINIR RESPONSABILIDADES Y LÍNEAS DE COMUNICACIÓN. SIMPLIFICA LAS TAREAS. APROVECHA EL EQUIPO Y LOS MATERIALES DE TRABAJO. CAPACIDAD PARA PLANEAR Y ORGANIZAR SU PROPIO TRABAJO Y/O SUBORDINADOS, MANEJA MÁS DE UN PROBLEMA CON EFICIENCIA.

80

PRODUCTIVIDAD: CONSIDERE EL VOLUMEN DE TRABAJO SATISFACTORIO, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL PUESTO.

90

NECESIDAD DE SUPERVISIÓN: ES SUPERVISADO OCASIONALMENTE. PUEDE MANEJAR VARIOS PROBLEMAS DE SU ÁREA O FUERA DE ELLA, CON INTERVENCIÓN MÍNIMA DE SU SUPERVISOR.

80

RESPONSABILIDAD: REPRESENTA EL INTERÉS DESARROLLADO EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, ASÍ COMO LAS CONSECUENCIAS QUE TIENEN ÉSTAS EN LOS RESULTADOS FINALES. DISPOSICIÓN PARA ACEPTAR RESPONSABILIDADES Y LLEVARLAS A CABO.

90

TOMA DE DECISIONES: ES LA CAPACIDAD PARA ELEGIIR EN FORMA ADECUADA ENTRE DOS O MÁS ALTERNATIVAS DENTRO DEL TIEMPO NECESARIO Y CON EL MÍNIMO DE RIESGO.

80

DISCIPLINA: ACTITUD HACIA LAS REGLAS ESTABLECIDAS Y GRADO DE ACEPTACIÓN A LAS INDICACIONES QUE SE LE HACEN.

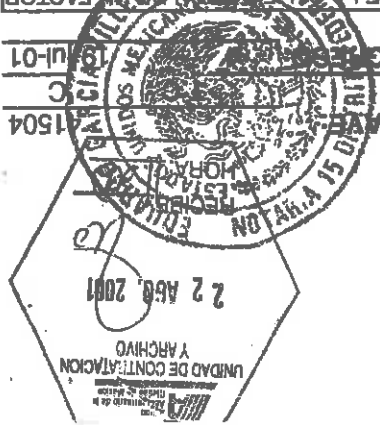
90

RESULTADOS: COMPARE LOS RESULTADOS OBTENIDOS FINALMENTE Y LA CALIDAD DE SU TRABAJO, CON LO ESTABLECIDO POR SU SUPERIOR. ALCANZA SUS OBJETIVOS EN FORMA ADECUADA Y EN EL TIEMPO ESPERADO.

90

010

1488



VERSATILIDAD: CONSIDERE LA DEMOSTRACIÓN RÁPIDA EN EL APRENDIZAJE Y LA APTITUD PARA RETENER NUEVAS INSTRUCCIONES. EL DESARROLLO DE TAREAS ADICIONALES A LAS QUE EL PUESTO EXIGE, ADAPTACIÓN A NUEVAS SITUACIONES.

80

ACTITUD HACIA LA INTEGRACIÓN: SIEMPRE ESTÁ DISPUESTO A PROPORCIONAR COLABORACIÓN O AYUDA PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DEL GRUPO. EL CUIDADO QUE TIENE DEL PRESTIGIO E INTERESES DE LA EMPRESA.

90

ES PUNTUAL Y NO FALTA INJUSTIFICADAMENTE: CONSIDÉRESE SU PUNTUALIDAD EN SU LUGAR DE TRABAJO INDEPENDIEMENTE DE LA HORA EN QUE LLEGA A LA EMPRESA. GRADO EN QUE CUMPLE CON LAS POLÍTICAS ESTABLECIDAS AL RESPECTO.

90

CONFIABILIDAD: GRADO DE SEGURIDAD Y CONFIANZA QUE PUEDE DEPOSITARSE EN EL EMPLEADO. CONSIDERE LA CONFIANZA EN QUE LLEVARÁ A CABO PLANES E INSTRUCCIONES. CONFIANZA EN DARLE TRABAJOS IMPORTANTES.

80

DESARROLLO DE VALORES HUMANOS: SE PREOCUPA POR DESARROLLAR LOS VALORES DE SU PERSONAL. HA DIAGNOSTICADO NECESIDADES DE ENTRENAMIENTO. HA PREPARADO SEGUNDAS MANOS QUE LO SUPLAN EN CASO NECESARIO.

90

SEGURIDAD E HIGIENE: HA SABIDO MANTENER SU ÁREA PROTEGIDA CONTRA ACCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES. CUMPLE CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE.

90

**** GRADOS DE EVALUACIÓN:**

EXCELENTE: LA EJECUCIÓN CON RESPECTO A LOS REQUERIMIENTOS ES EXCEPCIONAL; LO MEJOR POSIBLE PARA EL PUESTO.

MUY BUENO: LA EJECUCIÓN SUPERA LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DEL PUESTO.

BUENO: LA EJECUCIÓN SATISFACE LOS REQUERIMIENTOS NORMALES DEL PUESTO. ÉSTA ES LA NORMA BÁSICA PARA CALIFICAR CADA FACTOR.

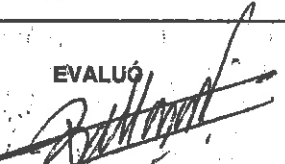
INSATISFACTORIO: LA EJECUCIÓN CON RESPECTO A LOS REQUISITOS ES BAJA; DEBERÁ MEJORAR EN UN PLAZO BREVE.

RESÚMEN DE LA ACTUACIÓN: RESUMIENDO SU APRECIACIÓN, ¿QUÉ OPINA DE LA ACTUACIÓN GLOBAL DE LA PERSONA EN ESTE PUESTO?

1. () INFERIOR A LO NORMAL: ES UNA PERSONA NUEVA EN EL PUESTO, QUE REQUIERE ENTRENAMIENTO CONSIDERABLE O MAYOR ADAPTACIÓN AL MISMO.
2. () NORMAL: ES UNA PERSONA QUE ESTÁ HACIENDO UN TRABAJO SATISFACTORIO.
3. () MUY BUENO: ES UNA PERSONA QUE CUBRE MÁS REQUISITOS DE LOS NORMALES Y DESTACA EN VARIOS PUNTOS, ESPECIALMENTE IMPORTANTES EN EL DESEMPEÑO DEL PUESTO.
4. () SOBRESALIENTE: ES UNA PERSONA QUE DESTACA ENTRE LAS MEJORES.

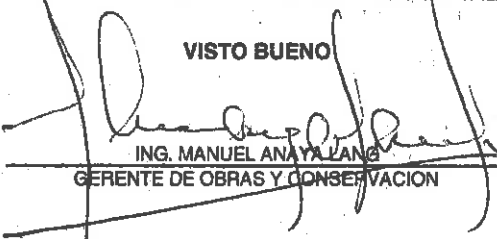
PARA USO EXCLUSIVO DE LA GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS:	INDIQUE SI CONSIDERA POR EL DESEMPEÑO MOSTRADO DEL EMPLEADO SE DEBE OTORGAR LA RENOVACION DEL CONTRATO <input checked="" type="checkbox"/> (SI) <input type="checkbox"/> (NO)
CALIFICACIÓN GLOBAL: 8.6	OBSERVACIONES: _____

EVALUÓ



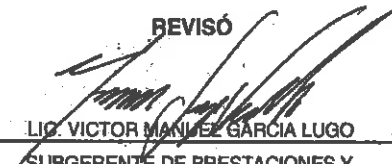
ING. JOSÉ LUIS BALTAZAR VELEZ
SUBGERENTE DE INGENIERIA CIVIL

VISTO BUENO



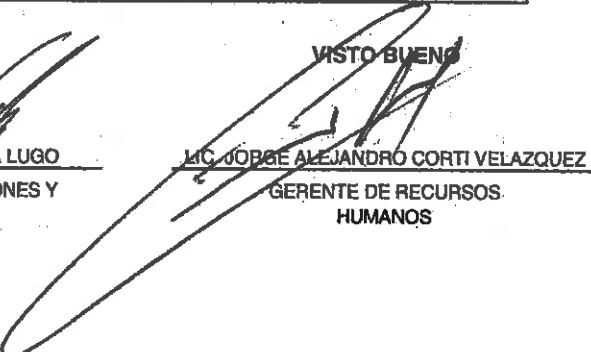
ING. MANUEL ANAYA LANG
GERENTE DE OBRAS Y CONSERVACION

REVISÓ



LIC. VICTOR MANUEL GARCIA LUGO
SUBGERENTE DE PRESTACIONES Y SERVICIOS

VISTO BUENO



LIC. JORGE ALEJANDRO CORTI VELAZQUEZ
GERENTE DE RECURSOS HUMANOS



GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
 SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS
 UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y SERVICIO SOCIAL

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

NOMBRE: ARQ. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: SUBGERENCIA DE INGENIERIA CIVIL

PUESTO: SUPERVISOR DE OBRAS

FECHA DE INGRESO: 1991-01

CLAVE: 1504



INSTRUCCIONES: ANTES DE ANOTAR LA CALIFICACIÓN EN CADA CUADRO, ESTUDIE CUIDADOSAMENTE CADA FACTOR, NO PERMITA QUE LA INFLUENCIA DE UN FACTOR INFLUYA EN LA DE OTROS, JUZGUE LA ACTUACIÓN DE LA PERSONA DURANTE TODO EL PERÍODO, NO SE BASE SÓLO EN SUS ÚLTIMAS IMPRESIONES O EXPERIENCIAS. PROCURE SER LO MÁS EXACTO Y JUSTO POSIBLE. EL OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO NO ES ENJUICIAR AL SUBORDINADO, SINO RESPONDER A SER CADA UNA MÁS PROFESIONAL EN SU PUESTO.

**** GRADOS DE EVALUACIÓN:** EXCELENTE = 100 MUY BUENO = 90 BUENO = 80 INSATISFACTORIO = 70

INICIATIVA: CONSIDERE SU ENTUSIASMO Y EMPENO PARA AFRONTAR PROBLEMAS Y PROPONER SOLUCIONES. RESUELVE AQUELLOS PROBLEMAS QUE CORRESPONDEN A SU NIVEL JERÁRQUICO, REPRESENTA LA ACTITUD PARA CREAR Y SUGERIR EN FORMA ORIGINAL IDEAS Y SISTEMAS DE TRABAJO.

92

CONOCIMIENTOS: CONSIDERE EL CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS QUE PONE EN RELACIÓN CON LOS REQUERIMIENTOS POR EL PUESTO, GRADO EN QUE DEMUESTRA EL DESARROLLO DE SU TRABAJO, HABILIDAD PARA APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS POR EDUCACIÓN, EXPERIENCIA O CAPACITACIÓN.

88

COMUNICACIÓN: CONSIDERE LA CLARIDAD Y PROPIEDAD DE TRANSMITIR Y HACER ENTENDER SUS IDEAS GRÁFICA Y/O VERBALMENTE, HABILIDAD PARA EXPONER IDEAS; LAS REDACTA EN FORMA CLARA.

88

COOPERACIÓN: GRADO DE COLABORACIÓN Y ENTUSIASMO PARA CON SUS SUPERIORES Y COMPÁÑEROS; TACTO QUE TIENE CON OTROS, LA BUENA INTEGRACIÓN CON SUS COMPÁÑEROS DE TRABAJO Y DEMÁS PERSONAL, COLABORANDO CON ELLOS.

92

PLANEACIÓN: PLANEA ADECUADAMENTE SU TRABAJO, DEFINE SUS OBJETIVOS, SE APEGA A LAS POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y PROGRAMAS DE LA EMPRESA, EXPLORA ALTERNATIVAS.

92

ORGANIZACIÓN: SABE DEFINIR RESPONSABILIDADES Y LINEAS DE COMUNICACIÓN, SIMPLIFICA LAS TAREAS, APROVECHA EL EQUIPO Y LOS MATERIALES DE TRABAJO, CAPACIDAD PARA PLANEAR Y ORGANIZAR SU PROPIO TRABAJO Y/O SUBORDINADOS, MANEJA MÁS DE UN PROBLEMA CON EFICIENCIA.

88

PRODUCTIVIDAD: CONSIDERE EL VOLUMEN DE TRABAJO SATISFACTORIO, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL PUESTO.

92

NECESIDAD DE SUPERVISIÓN: ES SUPERVISADO CASI SIEMPRE, PUEDE MANEJAR VARIOS PROBLEMAS DE SU ÁREA O FUERA DE ELLA, CON INTERVENCIÓN MÍNIMA DE SU SUPERVISOR.

88

RESPONSABILIDAD: REPRESENTA EL INTERÉS DESARROLLADO EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, ASÍ COMO LAS CONSECUENCIAS QUE TIENEN ÉSTAS EN LOS RESULTADOS FINALES, DISPOSICIÓN PARA ACEPTAR RESPONSABILIDADES Y LLEVARLAS A CABO.

92

TOMA DE DECISIONES: ES LA CAPACIDAD PARA ELEGIR EN FORMA ADECUADA ENTRE DOS O MÁS ALTERNATIVAS DENTRO DEL TIEMPO NECESARIO Y CON EL MÍNIMO DE RIESGO.

88

DISCIPLINA: ACTITUD HACIA LAS REGLAS ESTABLECIDAS Y GRADO DE ACEPTACIÓN A LAS INDICACIONES QUE SE LE HACEN.

92

RESULTADOS: COMPARE LOS RESULTADOS OBTENIDOS FINALMENTE Y LA CALIDAD DEL TRABAJO CON LOS ESTABLECIDOS POR SU SUPERVISOR, CALIFICA SUS OBJETIVOS EN FORMA ADECUADA Y EN SU TIEMPO ESPERADO.

92

VERSATILIDAD: CONSIDERE LA DEMOSTRACIÓN RÁPIDA EN EL APRENDIZAJE Y LA APTITUD PARA RETENER NUEVAS INSTRUCCIONES. EL DESARROLLO DE TAREAS ADICIONALES A LAS QUE EL PUESTO EXIGE, ADAPTACIÓN A NUEVAS SITUACIONES.

80

ACTITUD HACIA LA INTEGRACIÓN: SIEMPRE ESTÁ DISPUESTO A PROPORCIONAR COLABORACIÓN O AYUDA PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DEL GRUPO. EL CUIDADO QUE TIENE DEL PRESTIGIO E INTERESES DE LA EMPRESA.

90

ES PUNTUAL Y NO FALTA INJUSTIFICADAMENTE: CONSIDÉRESE SU PUNTUALIDAD EN SU LUGAR DE TRABAJO INDEPENDIENTEMENTE DE LA HORA EN QUE LLEGA A LA EMPRESA. GRADO EN QUE CUMPLE CON LAS POLÍTICAS ESTABLECIDAS AL RESPECTO.

90

CONFIABILIDAD: CONSIDERE LA SEGURIDAD Y CONFIANZA QUE SE LE DEPOSITA EN EL EMPLEADO. CONSIDERE LA CONFIANZA EN QUE LLEVARÁ A CABO PLANES E INSTRUCCIONES; CONFIANZA EN DARLE TRABAJOS IMPORTANTES.

80

DESARROLLO DE VALORES HUMANOS: SE PREOCUPA POR DESARROLLAR LOS VALORES DE SU PERSONAL. HA DIAGNOSTICADO NECESIDADES DE ENTRENAMIENTO. HA PREPARADO SEGUNDA MANOS QUE LO SUPLAN EN CASO NECESARIO.

90

SEGURIDAD E HIGIENE: HA SABIDO MANTENER SU ÁREA PROTEGIDA CONTRA ACCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES. CUMPLE CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE.

90

**** GRADOS DE EVALUACIÓN:**

EXCELENTE: LA EJECUCIÓN CON RESPECTO A LOS REQUERIMIENTOS ES EXCEPCIONAL; LO MEJOR POSIBLE PARA EL PUESTO.

MUY BUENO: LA EJECUCIÓN SUPERA LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DEL PUESTO.

BUENO: LA EJECUCIÓN SATISFACE LOS REQUERIMIENTOS NORMALES DEL PUESTO. ÉSTA ES LA NORMA BÁSICA PARA CALIFICAR CADA FACTOR.

INSATISFACTORIO: LA EJECUCIÓN CON RESPECTO A LOS REQUISITOS ES BAJA; DEBERÁ MEJORAR EN UN PLAZO BREVE.

RESÚMEN DE LA ACTUACIÓN: RESUMIENDO SU APRECIACIÓN, ¿QUÉ OPINA DE LA ACTUACIÓN GLOBAL DE LA PERSONA EN ESTE PUESTO?

1. () INFERIOR A LO NORMAL: ES UNA PERSONA NUEVA EN EL PUESTO, QUE REQUIERE ENTRENAMIENTO CONSIDERABLE O MAYOR ADAPTACIÓN AL MISMO.
2. () NORMAL: ES UNA PERSONA QUE ESTÁ HACIENDO UN TRABAJO SATISFACTORIO.
3. () MUY BUENO: ES UNA PERSONA QUE CUBRE MÁS REQUISITOS DE LOS NORMALES Y DESTACA EN VARIOS PUNTOS, ESPECIALMENTE IMPORTANTES EN EL DESEMPEÑO DEL PUESTO.
4. () SOBRESALIENTE: ES UNA PERSONA QUE DESTACA ENTRE LAS MEJORES.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS:

CALIFICACIÓN GLOBAL: 86

INDIQUE SI CONSIDERA POR EL DESEMPEÑO MOSTRADO DEL EMPLEADO SE DEBE OTORGAR LA RENOVACION DEL CONTRATO (SI) (NO)
OBSERVACIONES: _____

EVALUÓ

ING. JOSÉ LUIS BALTAZAR VELEZ
SUBGERENTE DE INGENIERÍA CIVIL

VISTO BUENO

ING. MANUEL ANAYA LANG
GERENTE DE OBRAS Y CONSERVACION

REVISÓ

LIC. VICTOR MANUEL GARCIA LUGO
SUBGERENTE DE PRESTACIONES Y SERVICIOS

VISTO BUENO

LIC. JORGE ALEJANDRO CORTI VELAZQUEZ
GERENTE DE RECURSOS HUMANOS



GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS
UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y SERVICIO SOCIAL



CLAVE:

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO, CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE NOVIEMBRE 2000 A OCTUBRE 2001

NOMBRE: JOSE EDUARDO PABLO FLORES

ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: SUBGERENCIA DE INGENIERÍA CIVIL

PUESTO: SUPERVISOR DE BIA

FECHA DE INGRESO: 19 Julio - 2001

INSTRUCCIONES: ANTES DE ANOTAR LA CALIFICACIÓN EN CADA CUADRO, ESTUDIE CUIDADOSAMENTE CADA FACTOR, NO PERMITA QUE LA CALIFICACIÓN DE UN FACTOR INFLUYA EN LA DE OTROS, JUZQUE LA ACTUACIÓN DE LA PERSONA DURANTE TODO EL PERIODO, NO SE BASE SÓLO EN SUS ÚLTIMAS IMPRESIONES O EXPERIENCIAS. PROCURE SER LO MÁS EXACTO Y JUSTO POSIBLE. EL OBJETO DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO NO ES ENJUICIAR AL SUBORDINADO, SINO AYUDARLE A SER CADA DÍA MÁS PROFESIONAL EN SU PUESTO.

** GRADOS DE EVALUACIÓN: EXCELENTE = 100 MUY BUENO = 90 BUENO = 80 INSATISFACTORIO = 70

INICIATIVA: CONSIDERE SU ENTUSIASMO Y EMPENÓ PARA AFRONTAR PROBLEMAS Y PROPONER SOLUCIONES. RESUELVE AQUELLOS PROBLEMAS QUE CORRESPONDE A SU NIVEL JERÁRQUICO. REPRESENTA LA APTITUD PARA CREAR Y SUGERIR EN FORMA ORIGINAL IDEAS Y SISTEMAS DE TRABAJO.

100

CONOCIMIENTOS: CONSIDERE EL CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS QUE POSEE EN RELACIÓN CON LOS REQUERIMIENTOS POR EL PUESTO. GRADO EN QUE DEMUESTRA EL DESARROLLO DE SU TRABAJO, HABILIDAD PARA APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS POR EDUCACIÓN, EXPERIENCIA O CAPACITACIÓN.

90

COMUNICACIÓN: CONSIDERE LA CLARIDAD Y PROPIEDAD DE TRANSMITIR Y HACER ENTENDER SUS IDEAS GRÁFICA Y/O VERBALMENTE. HABILIDAD PARA EXPONER IDEAS; LAS REDACTA EN FORMA CLARA.

100

COOPERACIÓN: GRADO DE COLABORACIÓN Y ENTUSIASMO PARA CON SUS SUPERIORES Y COMPAÑEROS. TACTO QUE TIENE CON OTROS. LA BUENA INTEGRACIÓN CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO Y DEMÁS PERSONAL, COLABORANDO CON ELLOS.

100

PLANEAÇÃO: PLANA ADEQUADAMENTE SU TRABAJO. DEFINE SUS OBJETIVOS. SE APEGA A LAS POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y PROGRAMAS DE LA EMPRESA. EXPLORA ALTERNATIVAS.

90

ORGANIZACIÓN: SABE DEFINIR RESPONSABILIDADES Y LINEAS DE COMUNICACIÓN. SIMPLIFICA LAS TAREAS. APROVECHA EL EQUIPO Y LOS MATERIALES DE TRABAJO. CAPACIDAD PARA PLANEAR Y ORGANIZAR SU PROPIO TRABAJO Y/O SUBORDINADOS. MANEJA MAS DE UN PROBLEMA CON EFICIENCIA.

100

PRODUCTIVIDAD: CONSIDERE EL VOLUMEN DE TRABAJO SATISFACTORIO, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL PUESTO.

100

NECESIDAD DE SUPERVISIÓN: ES SUPERVISADO OCASIONALMENTE. PUEDE MANEJAR VARIOS PROBLEMAS DE SU ÁREA O FUERA DE ELLA, CON INTERVENCIÓN MÍNIMA DE SU SUPERVISOR.

90

RESPONSABILIDAD: REPRESENTA EL INTERÉS DESARROLLADO EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES, ASÍ COMO LAS CONSECUENCIAS QUE TIENEN ÉSTAS EN LOS RESULTADOS FINALES. DISPOSICIÓN PARA ACEPTAR RESPONSABILIDADES Y LLEVARLAS A CABO.

100

TOMA DE DECISIONES: ES LA CAPACIDAD PARA ELEGIR EN FORMA ADECUADA ENTRE DOS O MÁS ALTERNATIVAS DENTRO DEL TIEMPO NECESARIO Y CON EL MÍNIMO DE RIESGO.

100

DISCIPLINA: ACTITUD HACIA LAS REGLAS ESTABLECIDAS Y GRADO DE ACEPTACIÓN A LAS INDICACIONES QUE SE LE HACEN.

100

RESULTADOS: COMPARE LOS RESULTADOS OBTENIDOS FINALMENTE Y LA CALIDAD DE TRABAJO CON LOS OBJETIVOS EN FORMA ADECUADA Y EN SU TIEMPO ESPERADO.

100

VERSATILIDAD: CONSIDERE LA DEMOSTRACIÓN RÁPIDA EN EL APRENDIZAJE Y LA APTITUD PARA RETENER NUEVAS INSTRUCCIONES. EL DESARROLLO DE TAREAS ADICIONALES A LAS QUE EL PUESTO EXIGE ADAPTACIÓN A NUEVAS SITUACIONES.

100

ACTITUD HACIA LA INTEGRACIÓN: SIEMPRE ESTÁ LISTO A PROPORCIONAR COLABORACIÓN O AYUDA PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DEL GRUPO. EL CUIDADO QUE TIENE DEL PRESTIGIO E INTERESES DE LA EMPRESA.

90

PUNTUAL Y NO FALTA INJUSTIFICADAMENTE: CONSIDÉRESE SU PUNTUALIDAD EN SU LUGAR DE TRABAJO INDEPENDIENTEMENTE DE LA HORA EN QUE LLEGA A LA EMPRESA. GRADO EN QUE CUMPLE CON LAS POLÍTICAS ESTABLECIDAS AL RESPECTO.

100

CONFIDABILIDAD: GRADO DE SEGURIDAD Y CONFIANZA QUE PUEDE DEPOSITARSE EN EL EMPLEADO. CONSIDERE LA CONFINAZA EN QUE LLEVARÁ A CABO PLANES E INSTRUCCIONES. CONFIANZA EN DARLE TRABAJOS IMPORTANTES.

100

DESARROLLO DE VALORES HUMANOS: SE PREOCUPA POR DESARROLLAR LOS VALORES DE SU PERSONAL. HA DIAGNOSTICADO NECESIDADES DE ENTRENAMIENTO. HA PREPARADO SEGUNDAS MANOS QUE LO SUPLAN EN CASO NECESARIO.

100

SEGURIDAD E HIGIENE: HA SABIDO MANTENER SU ÁREA PROTEGIDA CONTRA ACCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES. CUMPLE CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE.

100

**** GRADOS DE EVALUACIÓN:**

- EXCELENTE:** LA EJECUCIÓN CON RESPECTO A LOS REQUERIMIENTOS ES EXCEPCIONAL; LO MEJOR POSIBLE PARA EL PUESTO.
- MUY BUENO:** LA EJECUCIÓN SUPERA LOS REQUERIMIENTOS NECESARIOS PARA EL BUEN DESEMPEÑO DEL PUESTO.
- BUENO:** LA EJECUCIÓN SATISFACE LOS REQUERIMIENTOS NORMALES DEL PUESTO. ÉSTA ES LA NORMA BÁSICA PARA CALIFICAR CADA FACTOR.
- INSATISFACTORIO:** LA EJECUCIÓN CON RESPECTO A LOS REQUISITOS ES BAJA; DEBERÁ MEJORAR EN UN PLAZO BREVE.

RESÚMEN DE LA ACTUACIÓN: RESUMIENDO SU APRECIACIÓN, ¿QUÉ OPINA DE LA ACTUACIÓN GLOBAL DE LA PERSONA EN ESTE PUESTO?

- 1. () INFERIOR A LO NORMAL: ES UNA PERSONA NUEVA EN EL PUESTO, QUE REQUIERE ENTRENAMIENTO CONSIDERABLE O MAYOR ADAPTACIÓN AL MISMO.
- 2. () NORMAL: ES UNA PERSONA QUE ESTÁ HACIENDO UN TRABAJO SATISFACTORIO.
- 3. (X) MUY BUENO: ES UNA PERSONA QUE CUBRE MÁS REQUISITOS DE LOS NORMALES Y DESTACA EN VARIOS PUNTOS, ESPECIALMENTE IMPORTANTES EN EL DESEMPEÑO DEL PUESTO.
- 4. () SOBRESALIENTE: ES UNA PERSONA QUE DESTACA ENTRE LAS MEJORES.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS:

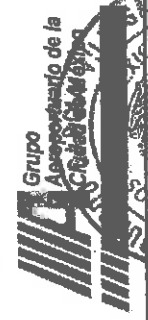
CALIFICACIÓN GLOBAL:
9.8

EVALUÓ
Hector Ivan Rosendo

VISTO BUENO
[Signature]

REVISÓ
VICTOR M. GARCÍA L.
SUBGERENTE DE PRESTACIONES Y SERVICIOS

VISTO BUENO
JORGE A. CORTI V.
GERENTE DE RECURSOS HUMANOS



SUBDIRECCIÓN DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUBGERENCIA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS
UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y SERVICIO SOCIAL

7180
México, D.F. a 20 de agosto del 2001.
Distrito Federal, D.F.



Cof. P. A.
10/08/01
10/25

Tarjeta Informativa AH2/SP/ 488 /01

PARA: LIC. JOSE GERARDO TOVAR REYES
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACION Y CONTROL ADMINISTRATIVO
PRESENTE

DE: LIC. ESTELA CALVA HERNÁNDEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y SERVICIO SOCIAL

Me permito informarle que el **ARQ. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES**, adscrito a la Subgerencia de Ingeniería Civil al cual se le otorgó contrato por tiempo determinado a partir del día 19 de Julio, fue aplicada la evaluación del desempeño, mismo que obtuvo una calificación de 8.6 de desempeño en el puesto asignado de Supervisor de Obras.

Lo anterior, con la finalidad de que se elabore la renovación de su contrato por tiempo indeterminado y recabe la firma del Arq. Rubio Flores.

Sin otro particular, quedo de usted.

CORDIALMENTE



Anexo: Copia de Evaluación de Desempeño

CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, VIÁTICOS, CONCEPTOS ASIMILADOS Y CRÉDITO AL SALARIO



PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA: MES INICIAL MES FINAL EJERCICIO

ESTA CONSTANCIA DEBE SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR.

DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

REGISTRADO EN EL REGISTRO FEDERAL DE TRABAJADORES:

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO:

APELLIDO PATERNO: APELLIDO MATERNO:

MATERIA SOCIAL:

MARQUE CON 'X' EN EL ESPACIO QUE CORRESPONDA Y/O CONTESTE LO QUE SE SOLICITA:

SI EL PATRÓN REALIZO CÁLCULO ANUAL: A DEL EJERCICIO QUE SE SOLICITA: B SI EL TRABAJADOR ES INDIVIDUALIZADO: C

SI ES ASIMILADO A SALARIOS: D SEÑALE LA CLAVE DE RESPONDERIO:

CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DE SALARIO MÍNIMO (1):

ÁREA GEOGRÁFICA DE SALARIO MÍNIMO (1):

SI ES ASIMILADO A SALARIOS: E SEÑALE LA CLAVE DE RESPONDERIO:

FRACCIÓN I (6): FRACCIÓN II (6): APLICADA (6):

PROPORCIÓN DEL SUBSIDIO: CALCULADA CONFORME A DISPOSICIONES VIGENTES EN 1991 (4)

LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (4):

RFC DEL (LOS) OTRO(S) PATRON(ES) (7):

2 IMPUESTO SOBRE LA RENTA

H	MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN III (5)	
I	MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN IV (5)	
J	IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES	
K	IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES	
L	IMPUESTOS SOBRE UTILIDAD CAUSADO EN EL EJERCICIO (J + K)	
M	IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO (J + K + L + M)	<input type="text" value="604.43"/>

3 PAGOS POR SEPARACIÓN, JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO

N	MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No deberá hacer anotación alguna en O, P y Q)	
O	INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en N)	
P	MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No deberá hacer anotación alguna en P)	
Q	CANTIDAD QUE SE HUBIERA PERCIBIDO EN EL PERIODO DE NO HABER PAGO ÚNICO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No hacer anotación alguna en N)	
R	NÚMERO DE DÍAS (6)	

4 OTROS PAGOS POR SEPARACIÓN (9)

X	MONTO TOTAL PAGADO	
Y	NÚMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR	
Z	INGRESOS EXENTOS	
a	INGRESOS GRAVADOS	

5 INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (sin incluir (11))

b	INGRESOS ACUMULABLES (Otro sueldo mensual ordinario) (10)	
c	IMPUESTO CORRESPONDIENTE AL ÚLTIMO SUELDO MENSUAL ORDINARIO	
d	INGRESOS NO ACUMULABLES	
e	IMPUESTO RETENIDO	
g	IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO	

- Anotará A, B o C, según corresponda al área geográfica que señala la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.
- Deberá calificar cada campo. Cuando el patrón haya realizado cálculo anual de ISR y el trabajador le correspondiera una proporción distinta de los demás trabajadores.
- Trámites de pago en parciales, número de días del periodo. En el caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre.
- Incluyendo, entre otros, prima de antigüedad e indemnizaciones.
- Si el pago por separación es menor al último sueldo mensual ordinario, deberá anotar el pago por separación.
- Funcionarios y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, así como miembros de las Fuerzas Armadas.

SE EXPIDE POR DUPLICADO

Original - Trabajador o Asimilado a Salarios Duplicado - Patronado

6 PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (incluyendo (1))

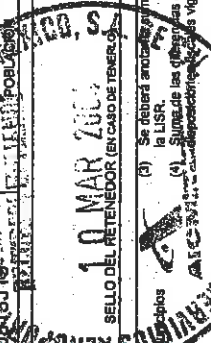
GRAVADO EXENTO

h. SUELDOS, SALARIOS RAYAS Y JORNALES	
i. GRATIFICACIÓN ANUAL	
j. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	
k. TIEMPO EXTRAORDINARIO	
l. PRIMA VACACIONAL	
m. PRIMA DOMINICAL	
n. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)	
o. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS	
p. FONDO DE AHORRO	
q. CAJA DE AHORRO	
r. VALES DE DESPENSA	
s. AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	
t. CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRÓN	
u. PREMIOS POR PUNTUALIDAD	
v. PRIMA DE SEGURO DE VIDA	
w. SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES	
x. VALES PARA RESTAURANTE	
y. VALES PARA GASOLINA	
z. VALES PARA ROPA	
aa. AYUDA PARA RENTA	
bb. AYUDA PARA ARTÍCULOS ESCOLARES	
cc. DOTACIÓN O AYUDA PARA ANTEOJOS	
dd. AYUDA PARA TRANSPORTE	
ee. CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRÓN	
ff. SUBSIDIO POR INCAPACIDAD	
gg. BECAS PARA TRABAJADORES Y/O SUS HIJOS	
hh. PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES (Solo si el patrón que expide la constancia realizó cálculo anual) (2)	
ii. OTROS INGRESOS POR SALARIOS	20241

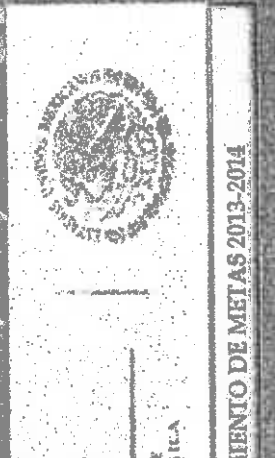
7 IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

1. SUMA DEL INGRESO GRAVADO POR SUELDOS Y SALARIOS (Suma de la h a la ii de la columna "gravado")	
2. SUMA DEL INGRESO EXENTO POR SUELDOS Y SALARIOS (Suma de la i a la ii de la columna "exento")	
3. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO	
4. IMPUESTO RETENIDO POR OTRO(S) PATRÓN(ES) DURANTE EL EJERCICIO (Solo si el patrón que declara realizó cálculo anual)	
5. SALDO FAVOR DETERMINADO EN EL EJERCICIO QUE DEBE DAR A CUENTA EL PATRÓN COMPENSARA DURANTE EL SIGUIENTE EJERCICIO O SOLICITARA SU DEVOLUCIÓN	

8 DATOS DEL RETENEDOR

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	AIC980861988						
APPELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S), O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.						
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL	<table border="1"> <tr> <td>PRELUDIO PATRIBIO (NOMBRE Y NOMBRE(S) DEL REPRESENTANTE LEGAL)</td> <td>ALVAREZ REYES MA GUADALUPE</td> </tr> <tr> <td>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</td> <td>AALG470313HDFLDD04</td> </tr> <tr> <td>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</td> <td>AALG470313HDFLDD04</td> </tr> </table>	PRELUDIO PATRIBIO (NOMBRE Y NOMBRE(S) DEL REPRESENTANTE LEGAL)	ALVAREZ REYES MA GUADALUPE	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	AALG470313HDFLDD04	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	AALG470313HDFLDD04
PRELUDIO PATRIBIO (NOMBRE Y NOMBRE(S) DEL REPRESENTANTE LEGAL)	ALVAREZ REYES MA GUADALUPE						
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	AALG470313HDFLDD04						
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	AALG470313HDFLDD04						
FIRMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL	 10 MAR 2004 SELLO DEL RETENEDOR (EN CASO DE TENERLO)						
FIRMA DEPRECIDO POR EL CONTRIBUYENTE							

(*) Sólo personas físicas
 (1) Funcionarios y trabajadores de la Federación de las Entidades Federativas y de los Municipios
 (2) Así como miembros de las Fuerzas Armadas
 No deberá duplicar los conceptos a menos que se estén llenando una sola vez por Ejemplo: gratificación, anual, prima vacacional, entre otros.



ESTABLECIMIENTO DE METAS 2013-2014

7180

METAS 2013-2014

FORMATO PARA ESTABLECER METAS DEL PERSONAL OPERATIVO

Fecha: 21 de Mayo de 2014

Los datos del servidor evaluado son para evaluación. El supervisor funcionario no tiene que dar su opinión sobre el desempeño del evaluado.

Nombre y Apellido: RUBIO FLORES, JOEL EDUARDO	Supervisión de Obras
SEE (Cl. Control): [REDACTED]	ELABORACION DE DOCUMENTACION TECNICA PARA LA CONTRATACION DE OBRAS DE MANTENIMIENTO
Organización y Unidad: GERENCIA DE INGENIERIA CIVIL	REVISAR, VALIDAR Y CONTROLAR LA EJECUCION DE LAS OBRAS
Area de Responsabilidad: SUPERVISOR DE OBRAS	SUPERVISAR OBRAS DEL MANTENIMIENTO CORRECTIVO
Período de Evaluación: 11	VERIFICAR LA CORRECTA CONCLUSION DE LAS OBRAS
Edad: 32 AÑOS	
Antigüedad en el empleo: 20 AÑOS	
Antigüedad en el Gobierno Federal: [REDACTED]	
Grado de Estudios en esta profesión: [REDACTED]	

DESCRIPCION DE METAS

META 1: FECHA DE CUMPLIMIENTO: 30 DE JUNIO DE 2014	EJECUTAR LAS OBRAS DE AMPLIACION, REMODELACION Y OBRAS NUEVAS EN LA TERMINAL AEREA
META 2: FECHA DE CUMPLIMIENTO: 31 DE DICIEMBRE DE 2014	PREPARAR LA DOCUMENTACION Y ALCANCES TECNICOS PARA LA CONTRATACION DE OBRAS DE MANTENIMIENTO
META 3: FECHA DE CUMPLIMIENTO: 31 DE DICIEMBRE DE 2014	ATENDER TRABAJOS EMERGENTES OCACIONADOS POR IMPREVISTOS
META 4: FECHA DE CUMPLIMIENTO: 31 DE DICIEMBRE DE 2014	VERIFICAR LA TERMINACION DE LA OBRAS EN TIEMPO Y FORMA

FIRMAS DE CONFORMIDAD

GOBIERNO FEDERAL SECRETARÍA DE ECONOMÍA COMISIÓN DE EVALUACIÓN		GOBIERNO FEDERAL SECRETARÍA DE ECONOMÍA COMISIÓN DE EVALUACIÓN	
PUESTO: SUPERVISOR DE OBRA FECHA: 21-05-2014	PUESTO: SUPERVISOR DE OBRAS FECHA: 	PUESTO: GERENTE DE INGENIERIA CIVIL FECHA: 	PUESTO: GERENTE DE INGENIERIA CIVIL FECHA:

889
18/01

ESTADO DE GUERRERO

41504

METODO LOG LE MEX / ANEXO 1000 PARA EL SEGUIMIENTO



APARTADO/G

ORDEN DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO PARA PERSONAL OPERATIVO

Fecha de Ejecución: 11 / 2014

Nombre del Evaluado: RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Nombre y Apellido	RUBIO FLORES JOEL EDUARDO
Edad	30 años
Grado de Instrucción	20 años
Experiencia en el Cargo	
Experiencia en el Área	
Grado de Instrucción	
Experiencia en el Cargo	
Experiencia en el Área	

Meta 1	Elaborar las obras de ampliación, remodelación y obras nuevas en la terminal área
Meta 2	Reparar la documentación y alcances técnicos para la contratación de obras de mantenimiento
Meta 3	Atender trabajos emergentes ocasionados por imprevistos
Meta 4	Verificar la terminación de las obras en tiempo y forma

Meta	PARÁMETROS DE RESULTADOS				PARÁMETROS DE DESEMPEÑO			
	Alcanzados	Por Alcanzar	Por Superar	Por Superar	Alcanzados	Por Alcanzar	Por Superar	Por Superar
Meta 1	X				X			
Meta 2	X				X			
Meta 3	X				X			
Meta 4	X				X			
TOTAL	4	0	0	0	4	0	0	0

46.0

7150



METODOLOGIA DE SUPERVISION DE OBRAS DE CONSTRUCCION

COMENTARIOS DEL EVALUADO

SE INFORMARON AL COMITÉ TECNICO DE MEDICION EN LA PROXIMA EVALUACION

SE MANTIENE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA EN LA SUPERVISION DE OBRAS PARA IDENTIFICAR Y EVITAR PROBLEMAS EN EL DESARROLLO DE LOS TRABAJOS

APLICA METODOLOGIA PARA SIMULISAR Y REDUCIR TIEMPOS EN LA INTEGRACION DE LA DOCUMENTACION ADMINISTRATIVA

SE FUERON PORTATIVAS Y SE LE ASIGNO LA ADMINISTRACION DE LOS CONTRATOS DE OBRA PUBLICA

LOS CURSOS DE SUPERVISION

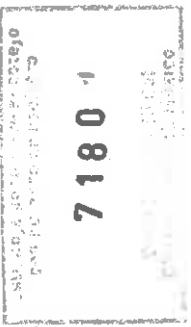
CONFIRMACION DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS RESIDENCIA Y SUPERVISION DE OBRA PUBLICA

RUBIO PARRA JOEL EDUARDO
SUPERVISOR DE OBRAS
FECHA: 27-nov-14

ABEL FRANCISCO JIMENEZ GONZALEZ
SUBGERENTE DE OBRAS
FECHA: 27-nov-14

ROBERTO VILLARREALS
GERENTE DE INGENIERIA CIVIL
FECHA: 27-nov-14

288



RECIBÍ UN EJEMPLAR DEL CÓDIGO DE CONDUCTA DE LAS EMPRESAS QUE CONFORMAN EL GRUPO AEROPORTUARIO DE LA CIUDAD DE MÉXICO PARA SU CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN.



Nombre: Rubio Flores Jael Enrique

Numero de nómina: [Redacted]

Empresa: AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CDMX

Fecha: 03/10/05

Firma de recibido: [Signature]

[Signature]



Hbs

7180

RECIBI DE LA GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL, UN EJEMPLAR DEL CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO 2012 - 2014 DE LA EMPRESA AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S.A. DE C.V., PARA SU LECTURA, CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO.

México, D.F. a 09 de ABRIL de 2013.

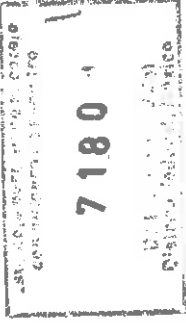


Atentamente
Nombre: JOSE EDUARDO RUIZ FLORES
Número de empleado: [REDACTED]
Área de adscripción: GERENCIA DE OPERACIONES
Firma: [Signature]



11/8/01

895
18/01



SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

México, D.F. a 13 de ENERO de 20 09.

ACUSE DE RECIBO DE CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO

Recibí de la Gerencia de Administración de Personal, un ejemplar del Contrato Colectivo de Trabajo, vigente en el bienio 2008 - 2010, de la Empresa Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V., para su lectura, conocimiento y cumplimiento.

ATENTAMENTE

NOMBRE: Pablo Flores Joel Eduardo

NÚMERO DE EMPLEADO: [REDACTED]

AREA DE ADSCRIPCION: Gerencia de Recursos

FIRMA: [Signature]

968

Oficina de Registro
7180

NOTA: Este documento contiene información proporcionada por la empresa, quien es responsable de su contenido.

Firma del Empleado

Total de Percepciones

NETO A PAGAR

Total Deducciones

Percepciones:
Aportaciones del Empleado
Aportaciones Voluntarias
Rendimientos por Inversión
Rendimientos por Préstamo
Depósitos por Ajuste
Otros Depósitos

Deducciones:
Recuperación de Préstamos
Retiros por Ajuste
Liquidaciones
Préstamos Pagaderos al Cierre
Otros Retiros

Centro de Operación:
Empleado:

1 Aeropuerto
41504 RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

Periodo: 27 de 27

Contrato: [Redacted]
FONDO DE AHORRO DE EMPLEADOS DEL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CD. DE MEXICO
6/11/2003 07:37 p.m.
Página: 1

SISTEMA DE ADMINISTRACION DE FONDOS DE AHORRO





SISTEMA DE ADMINISTRACION DE FONDOS DE AHORRO
DE LOS DE AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA
CIUDAD DE MEXICO
 Fecha: 5/11/2004 05:15 p.m.
 Página: 1

Interacciones
 Grupo Financiero
FONDO DE AHORRO DEL EMPLEADO
 Contrato: [Redacted] 28 de 28
 Período: 28 de 28

Centro de Operación: **1 Aeropuerto**
 Empleado: **41604 RUBIO FLORES JOEL EDUARDO**

Deducciones		Percepciones:	
Pago de préstamos	[Redacted]	Aportaciones del Empleado	[Redacted]
Retiros por Ajuste	[Redacted]	Aportaciones de la Empresa	[Redacted]
Liquidaciones	[Redacted]	Aportaciones Voluntarias	[Redacted]
Préstamos Pagaderos al Cierre	[Redacted]	Rendimientos por Inversión	[Redacted]
Otros Retiros	[Redacted]	Rendimientos por Préstamo	[Redacted]
		Depósitos por Ajuste	[Redacted]
		Otros Depósitos	[Redacted]
Total Deducciones	[Redacted]	Total de Percepciones	[Redacted]

NETO A PAGAR

[Redacted]

[Redacted]

NOTA: Este documento contiene información proporcionada por la empresa, quien es responsable de su contenido.

Firma del Empleado

[Handwritten signature]

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
 SECRETARÍA DE ECONOMÍA
7180
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTROS PÚBLICOS

868

7180
DISTRITO FEDERAL, MEXICO
SECRETARIA DE ECONOMIA

JOEL EDUARDO RUBIO FLORES
Recibi el importe de \$

ARCHIVO
SECRETARIA DE ECONOMIA
RECIBI
MONSTER

AHORRO
Aportación Empleado:
Aportación Empresa:
Intereses:
Liquidación Fondo de Ahorro:
Saldo Final:

ESTADO DE CUENTA: FONDO DE AHORRO AICM
NOMBRE: JOEL EDUARDO RUBIO FLORES
NÚMERO DE EMPLEADO:
PERIODO: Octubre 2004 - Noviembre 2005
RFC:
CONTRATO SKANDIA:

AICM
SECRETARIA DE ECONOMIA

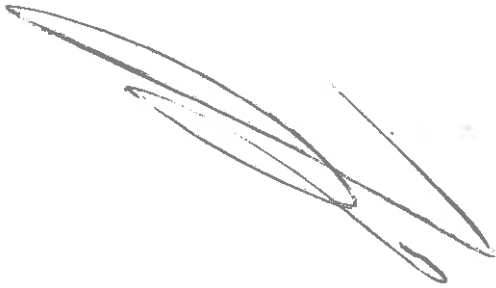
26



Skandia

899

-Su valor se cancela por concepto
 con el número de registro
7180
 De la Secretaría de Hacienda y Crédito Público
 Distrito Federal, México



Firma del empleado
JOEL EDUARDO RUBIO FLORES

Recibi el importe de \$ 45,764.82 por concepto de liquidación del fondo de ahorro correspondiente al ciclo 2005-2006

AHORRO	
Saldo Inicial:	[REDACTED]
Aportación Empleado:	[REDACTED]
Aportación Empresa:	[REDACTED]
Intereses:	[REDACTED]
Retiro Parcial:	[REDACTED]
Pensión Alimenticia:	[REDACTED]
Liquidación Fondo de Ahorro:	[REDACTED]
Saldo Final:	[REDACTED]

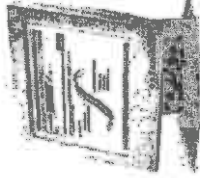
ESTADO DE CUENTA: FONDO DE AHORRO AICM
 NOMBRE: JOEL EDUARDO RUBIO FLORES
 NÚMERO DE EMPLEADO: [REDACTED]
 RFC: [REDACTED]
 CONTRATO SKANDIA: [REDACTED]
 CICLO: Noviembre 2005 - Octubre 2006





DIRECCIÓN GENERAL DE
RESPONSABILIDADES Y
SITUACIÓN PATRIMONIAL

declaramet
LA FORMA SEGURA,
MODERNA Y FÁCIL
PARA DECLARAR



EN MAYO DE 2004

**Y DURANTE
TODO EL AÑO**

ASESORÍA TELEFÓNICA
TELÉFONO DIRECTO-30030091
CALL CENTER 3003-3000
EXTS 2174, 2231, 2228
DESDE E.U. Y CANADÁ SIN COSTO
1800-4752395

CORREOS ELECTRÓNICOS

PROBLEMAS Y DUDAS

taxonomia@funcionpublica.gob.mx

archivar@funcionpublica.gob.mx

SUGERENCIAS Y PROBLEMAS TÉCNICOS DE

DECLARAMET

declaramet@declaramet.gob.mx



Ref:311.A1.C.17.Prc.03.002 Rev. 0

CLAVE

Nombre

Rosa Flores

Jocelyn Contreras

776
900

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
CONSEJO FISCAL

7180

En mayo debemos presentar la declaración de modificación patrimonial 2004 por Internet y durante todo el año la inicial o de modificación.

**PASOS A SEGUIR PARA
PRESENTAR TU DECLARACIÓN**

Certifica tu firma electrónica.

Si cuentas con el certificado, la llave privada y la clave de acceso que utilizaste en otras declaraciones, no requieres certificarte nuevamente.

Si requieres certificarte:

1. Conéctate a la página <http://declaramet.gob.mx>.
2. Selecciona la opción Certificación.
3. Elige el ícono Servidores Públicos y obtén la aplicación para generar tu requerimiento.
4. Proporciona tus datos, forma tu clave de acceso y genera tu requerimiento de certificación (extensión req.) y la llave privada (extensión key), siguiendo las instrucciones.
5. Regresa a la página <http://declaramet.gob.mx> y envía el archivo de tu requerimiento de certificación extensión de archivo req en el paso número dos.
6. Obténrás tu certificado (extensión cer), el formato de condiciones de uso de medios de identificación electrónica y un sobre.
7. Guarda en un disco tu certificado .cer y la llave privada .key
8. Envía por correo expreso a la SFP, el formato de condiciones de uso de medios de identificación electrónica, firmado mediante el sobre con portia pagado electrónico.

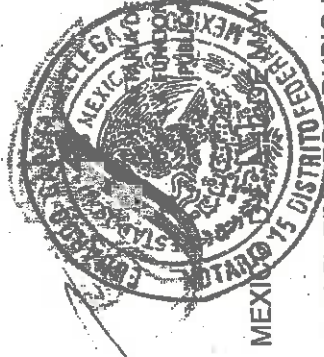
Llena tu declaración

1. En la página de <http://declaramet.gob.mx>, selecciona la opción Aplicación e insértala en tu computadora.
2. Proporciona el archivo de tu declaración del año anterior y elige el tipo de declaración a presentar.
3. Actualiza y proporciona la información que se solicita.
4. Firma Electrónicamente tu declaración con tu certificado, la llave privada y la clave de acceso.
5. Imprime tu declaración, revisala y envíala electrónicamente.
6. Se activara el navegador de Internet y te mostrará tu acuse de recibo, guárdalo e imprímelo.
7. Guarda tu declaración en un disco flexible junto con los demás archivos.

Recuerda que no tienes que enviar el impreso de tu declaración a la Secretaría de la Función Pública.

En la página puedes recuperar el archivo de tu última declaración, para ello debes conocer tu clave de acceso. Si no la recuerdas debes de tener a la mano el impreso de tu última declaración y contestar correctamente 3 preguntas.

311.A1.C.17.Prc.03.012 Rev. 0



MEXICO S.A. DE C.V. MAYO DE 2005

C. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES
AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE
MEXICO S.A. DE C.V.
PRESENTE.

DECLARACION DE MODIFICACION
PATRIMONIAL 2005

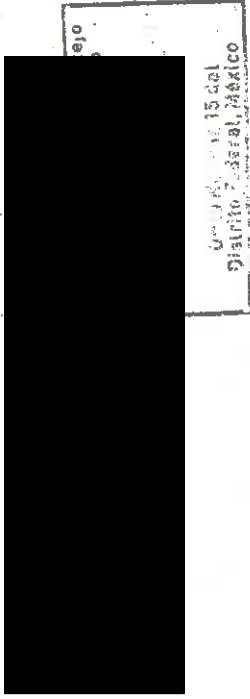
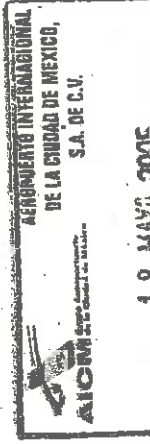
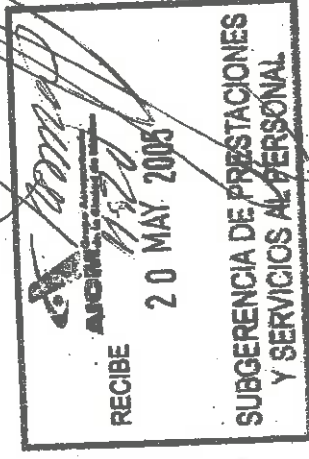
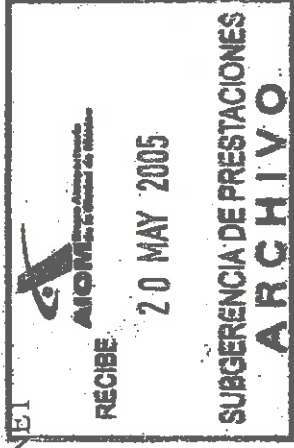
CON ESTA FECHA SE RECIBIO SU DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL, PRESENTADA, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL TITULO TERCERO, CAPITULO UNICO, DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS; DE LA QUE SE ACUSA RECIBO.

LA DECLARACION HA SIDO PRESENTADA EN SOBRE QUE CONTIENE EL ARCHIVO [REDACTED] DE TAMAÑO 3711 BYTES, CON CARACTERES DE AUTENTICIDAD [REDACTED] EL CUAL INCORPORA FIRMA ELECTRONICA; EN SUSTITUCION DE LA AUTOGRAFA Y CON EL MISMO VALOR PROBATORIO.

PARA LA VALIDEZ DE ESTE ACUSE, ES NECESARIO HABER REMITIDO A LA SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA, EL FORMATO FIRMADO MEDIANTE EL CUAL ACEPTA LAS CONDICIONES DEL USO DE MEDIOS DE IDENTIFICACION ELECTRONICA, QUE OBTUVO AL CERTIFICARSE.

Caracteres de autenticidad del Acuse: f9 2d 3d 56 dc 09 23 a5 73 c1 44 d9 7a 39 ce 27 a7 07 19 42

VERSION INTERNET



PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARIA



DECLARACION DE MODIFICACION PATRIMONIAL 2007

C. JOEL EDUARDO RUBIO FLORES
AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S.A. DE C.V.
PRESENTE.

MEXICO, D.F. A 16 DE MAYO DE 2007

SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA

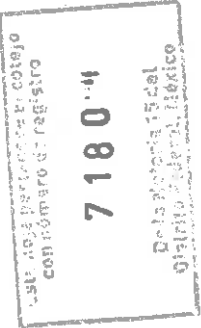
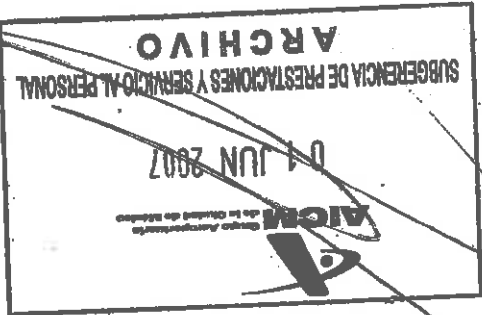


CON ESTA FECHA SE RECIBIO SU DECLARACION DE SITUACION PATRIMONIAL, PRESENTADA, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL TITULO TERCERO, CAPITULO UNICO, DE LA LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS, DE LA QUE SE ACUSA RECIBO.

LA DECLARACION HA SIDO PRESENTADA EN SOBRE QUE CONTIENE EL ARCHIVO [REDACTED] CON CARACTERES DE AUTENTICIDAD [REDACTED] EL CUAL INCORPORA FIRMA ELECTRONICA, EN SUSTTUCION DE LA AUTOGRAFA Y CON EL MISMO VALOR PROBATORIO.

PARA LA VALIDEZ DE ESTE ACUSE, ES NECESARIO HABER REMITIDO A LA SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA, EL FORMATO FIRMADO MEDIANTE EL CUAL ACEPTA LAS CONDICIONES DEL USO DE MEDIOS DE IDENTIFICACION ELECTRONICA, QUE OBTUVO AL CERTIFICARSE.

CARACTERES DE AUTENTICIDAD DEL ACUSE: d5 50 51 d6 82 3b 74 c1 a8 7f f4 12 d8 ba 6d 88 f1 25 8a 04



402

CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, VIATICOS, CONCEPTOS ASIMILADOS Y CRÉDITO AL SALARIO

Se declara, bajo protesta de decir verdad, que los datos asentados en la presente constancia fueron manifestados en la respectiva declaración informativa (múltiple) del ejercicio presentada ante el SAT con fecha 15/02/2005, y a la que la correspondiente al número de folio o de operación 1128467, así mismo SI () NO (X) se realizó el cálculo anual en los términos que establece la Ley del ISR.



ESTA CONSTANCIA FUE GENERADA POR EL TRABAJADOR. PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA: DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

MES INICIAL 01 MES FINAL 12 EJERCICIO 2004

1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (CLAVE UNIFICADA) 7180 APELLIDO PATERNO Y MATERNO Y NOMBRE DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS RUBIO FLORES JOEL EDUARDO

MARQUE CON "X" LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA Y/O CONTESTE LO QUE SE SOLICITA:

6 EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL: A. DEL EJERCICIO QUE DECLARA B. 1991 (Actualizada) A. DEL EJERCICIO DEL SALARIO MÍNIMO (1) A. AREA GEOGRÁFICA DEL SALARIO MÍNIMO (1) B. 1991 (Actualizada) CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (2) 09 A. CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (2) B. ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (3) APLAZADA (8)

PROPORCIÓN DEL SUBSIDIO: CALCULADA CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (4) 0.8503

RFI DEL (LOS) OTRO (S) PATRÓN (ES) (7):

2 IMPUESTO SOBRE LA RENTA A. TOTAL DE SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (R+D+H+I+K+L) B. INGRESOS EXENTOS (S + Z + K1) C. INGRESOS NO ACUMULABLES (V + d) D. INGRESOS ACUMULABLES (A - B - C) E. IMPUESTO CONFORME A LA TARIFA ANUAL F. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE G. MONTO DEL SUBSIDIO NO ACREDITABLE

3 PAGOS POR SEPARACIÓN, JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO S. INGRESOS EXENTOS T. INGRESOS GRAVABLES U. INGRESOS ACUMULABLES V. INGRESOS NO ACUMULABLES W. IMPUESTO RETENIDO

4 OTROS PAGOS POR SEPARACIÓN (9) X. MONTO TOTAL PAGADO Y. NÚMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR Z. INGRESOS EXENTOS B. INGRESOS GRAVADOS

5 INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (Sin Incluir (11))

6 INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS g. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO (8) Deberá utilizarse este campo, cuando el patrón haya realizado cálculo anual de ISR y el trabajador la correspondiente una proporción relativa a la de los demás trabajadores. (7) En caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá señalar el (los) RFC del (los) otro (s) patrón (es). (9) Tratándose de pagos en parábolas, número de días del periodo. En el caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre. (10) Incluyendo, entre otros, prima de antigüedad e indemnizaciones. (11) Si el pago por separación es menor al último sueldo mensual ordinario, deberá anotarse el pago por separación. (12) Funcionarios y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de las Municipios, así como miembros de las fuerzas armadas.

SE EXPIDE POR DUPLICADO Original: Trabajador o Asimilado a Salarios Duplicado: Patronado

PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (1))

EXENTO

6		
h.	SUELDOS, SALARIOS, RAYAS Y JORNALES	
i.	GRATIFICACION ANUAL	
j.	VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE	
k.	TIEMPO EXTRAORDINARIO	
l.	PRIMA VACACIONAL	
m.	PRIMA DOMINICAL	
n.	PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)	
o.	REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS	
p.	FONDO DE AHORRO	
q.	CAJA DE AHORRO	
r.	VALES PARA DESPENSA	
s.	AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	
t.	CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRON	
u.	PREMIOS POR PUNTUALIDAD	
v.	PRIMA DE SEGURO DE VIDA	
w.	SEGURO DE GASTOS MEDICOS MAYORES	
x.	VALES PARA RESTAURANTE	
y.	VALES PARA GASOLINA	
z.	VALES PARA ROPA	
a1.	AYUDA PARA RENTA	
b1.	AYUDA PARA ARTICULOS ESCOLARES	
c1.	DOTACION O AYUDA PARA ANTECUIOS	
d1.	AYUDA PARA TRANSPORTE	
e1.	CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRON	
f1.	SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD	
g1.	BECAS PARA TRABAJADORES Y/O SUS HIJOS	
h1.	PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES (Solo si el patron que expide la constancia realizo calculo anual) (2)	
11.	OTROS INGRESOS POR SALARIOS	20388

IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

7		
11.	SUMA DEL INGRESO GRAVADO POR SUELDOS Y SALARIOS (Suma de la h a la 11 de la columna "gravado")	SALDO A FAVOR DEL EJERCICIO ANTERIOR NO COMPENSADO DURANTE EL EJERCICIO QUE AMPARA LA CONSTANCIA
k1.	SUMA DEL INGRESO EXENTO POR SUELDOS Y SALARIOS (Suma de la h a la 11 de la columna "exento")	SUMA DE LAS CANTIDADES QUE POR CONCEPTO DE CREDITO AL SALARIO LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR (3)
11.	IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO	CREDITO AL SALARIO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (4)
m1.	IMPUESTO RETENIDO POR OTRO (S) PATRON (ES) DURANTE EL EJERCICIO (Solo si el patron que declara realizó calculo anual)	1. MONTO TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL
n1.	SALDO A FAVOR DETERMINADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA, QUE EL PATRON COMPENSARÁ DURANTE EL SIGUIENTE EJERCICIO O SOLICITARA SU DEVOLUCION	2. SUMA DE INGRESOS EXENTOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL

DATOS DEL RETENEDOR

8		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	AIC980601988	CLAVE UNICA DE REGISTRO DE P. S. L. A. C. I. (*)
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y SOCIAL	AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.	REGISTRO DE P. S. L. A. C. I. (*)
APELLIDO PATERNO MATERNO Y NOMBRE (S)	SALTO ROJAS ABEL	AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S.A. DE C.V.
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL		CLAVE UNICA DE REGISTRO DE P. S. L. A. C. I. (*)
PRIMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL		PRIMA DEL RETENEDOR POR EL CONTRIBUYENTE
SELLO DEL RETENEDOR (EN CASO DE TENERLO)		

(*) Solo personas físicas
 (1) Funcionarios y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de las Municipales que durante el ejercicio se entregaron en efectivo al trabajador conforme a las disposiciones vigentes.
 (2) No deberá duplicar los conceptos acreitos que se resiten una sola vez por ejemplo: gratificación anual, prima vacacional, entre otros.
 (3) Suma de las diferencias que durante el ejercicio se entregaron en efectivo al trabajador conforme a las disposiciones vigentes.
 (4) Suma de los diferendos que durante el ejercicio se entregaron en efectivo al trabajador conforme a las disposiciones vigentes.

CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS Y CRÉDITO AL SALARIO
(INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)

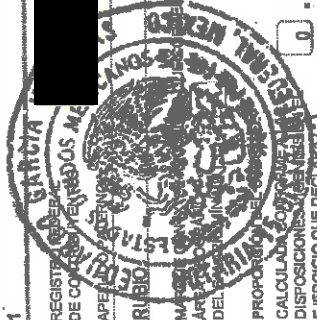
37
37PIA06

PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA:
MES BASE: 01
MES FINAL: 12
AÑO: 2005

ESTA CONSTANCIA DEBERÁ SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR.
41804

DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

REGISTRO DE COOPERATIVAS: [REDACTED]
 APELLIDO PATERNO: [REDACTED] APELLIDO MATERNO: FLORES
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: [REDACTED]
 NOMBRE(S): JOEL EDUARDO
 DEL EJERCICIO QUE DECLARA: [REDACTED] 1981 (Actualizado) [X]
 TARIFA UTILIZADA: [REDACTED] APLICADA (3): [REDACTED]
 CALCULADA CONFORME A DISPOSICIONES VIGENTES EN 1991 (*): 0.8382
 SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4): [REDACTED] 09
 CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (5): [REDACTED]



MAQUETA DE RESPONDA Y/O CONTESTE LO QUE SE SOLICITA:
 SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL:
 SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL:

PROPORCIÓN: [REDACTED]
 DISPOSICIONES VIGENTES EN 1991 (*): 0.8382
 EJERCICIO QUE DECLARA (1): [REDACTED]

MARQUE CON "X" SI EL TRABAJADOR ES SINDICALIZADO:

RFC DEL(A/S) OTRO(S) PATRÓN(ES) (8): [REDACTED]

IMPUESTO SOBRE LA RENTA

2. TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (Campo O, más el campo P de esta página, más los campos a, más I, más m de la página 2, más el campo ST de la página 3)
 IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO (7): [REDACTED]
 INGRESOS EVENTOS (Campo T de esta página, más el campo c de la página 2, más el campo R1 de la página 3)
 INGRESOS NO ACUMULABLES (Campo W de esta página, más el campo g de la página 2)
 INGRESOS ACUMULABLES (A - B - C - D)
 ISR CONFORME A LA TARIFA ANUAL
 SUBSIDIO ACREDITABLE
 SUBSIDIO NO ACREDITABLE
 MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN III (2)
 MONTO DEL SUBSIDIO NO ACREDITABLE FRACCIÓN IV (2)
 IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES
 IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES
 IMPUESTO SOBRE LA RENTA CAUSADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (K + L)
 IMPUESTO RETENIDO AL CONTRIBUYENTE (campo X de esta página, más los campos h, más j, más n de la página 2, más los campos U1, más V1 de la página 3)

PAGOS POR SEPARACIÓN

3. MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No deberá hacer anotación alguna en P, Q, Y, R)
 INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en O)
 MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en O)
 CANTIDAD QUE SE HUBIERA PERCIBIDO EN EL PERIODO DE NO HABER PAGO ÚNICO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No hacer anotación alguna en O)
 NÚMERO DE DÍAS (8)

JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DEL RETIRO

(*) En el rubro recíbralo estos campos:

- 1) Anotará A, B o C, según correspondiera al área geográfica que señala la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.
- 2) Únicamente para constancia de 2001, de conformidad con el Art. Segundo Transitorio, del Decreto por el que se reforma el Art. 80-A de la USF, publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2001.
- 3) Deberá utilizar este campo, cuando el patrón haya realizado cálculo anual de ISR y el trabajador le correspondiera una proporción distinta a la de los demás trabajadores.
- 4) A. Miembros de las sociedades cooperativas de producción, B. Integrantes de sociedades y asociaciones civiles, C. Miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivos o similares, D. Actividad empresarial (contratistas).
- 5) E. Honorarios asimilados a salarios, F. Ingresos en esclavos o hijos de valor, G. Otros.
- 6) 01 Aguascalientes, 02 Baja California, 03 Baja California Sur, 04 Campeche, 05 Coahuila, 06 Colima, 07 Chiapas, 08 Chihuahua, 09 Distrito Federal, 10 Durango, 11 Guanajuato, 12 Guerrero, 13 Hidalgo, 14 Jalisco, 15 México, 16 Michoacán, 17 Morelos, 18 Nayarit, 19 Nuevo León, 20 Oaxaca, 21 Puebla, 22 Querétaro, 23 Quintana Roo, 24 San Luis Potosí, 25 Sinaloa, 26 Sonora, 27 Tabasco, 28 Tamaulipas, 29 Tlaxcala, 30 Veracruz, 31 Yucatán, 32 Zacatecas.
- 8) En caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá señalar el (los) RFC (del/los) patrón(es).
- 9) Aplicable a partir del ejercicio 2006.
- 10) Traducción de pagos en parcelaciones, número de días del periodo. En caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre del año de que se trata.

37P2A06

PAGOS POR SEPARACIÓN (Continuación)

3. MONTO TOTAL PAGADO

a. INGRESOS ACUMULABLES (Último sueldo (mensual ordinario)) (2)

b. NÚMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR

c. INGRESOS EVENTOS

d. INGRESOS GRAVADOS

f. IMPUESTO CORRESPONDIENTE AL ÚLTIMO SUeldo MENSUAL ORDINARIO

g. INGRESOS NO ACUMULABLES

h. IMPUESTO RETENIDO



INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (Sin incluir (3))

4. INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS

i. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO

4.1 INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR QUE REPRESENTAN BIENES (Por ejercer la opción otorgada por el empleador)

k. VALOR DE MERCADO DE LAS ACCIONES O TÍTULOS VALOR AL EJERCER LA OPCIÓN (4)

m. INGRESO ACUMULABLE (k - l siempre que k sea mayor)

n. IMPUESTO RETENIDO

PRECIO ESTABLECIDO AL OTORGARSE LA OPCIÓN DE INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR

PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (3))

	GRAVADO	EXENTO
e. SUELDOS, SALARIOS, RAYAS Y JORNALES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. GRATIFICACIÓN ANUAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
h. TIEMPO EXTRAORDINARIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
i. PRIMA VACACIONAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
j. PRIMA DOMINICAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
k. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
l. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
m. FONDO DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
n. CAJA DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
o. VALES PARA DESPENSA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
p. AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
q. CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
r. PREMIOS POR PUNTUALIDAD	<input type="text"/>	<input type="text"/>
s. PRIMA DE SEGURO DE VIDA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
t. SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
u. VALES PARA RESTAURANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Incluyendo, entre otros, prima de antigüedad e indemnizaciones.
 (2) Si el pago por separación es menor al último sueldo mensual ordinario, deberá anotarse el pago por separación.
 (3) Puntualidades y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, así como miembros de las fuerzas armadas.
 (4) Si la opción para adquirir acciones o títulos valor se otorgó antes del 1 de enero de 2004, se anotará el valor de mercado que tenían dichas acciones o títulos valor al 31 de diciembre de 2004.

37P3A06

Se declara bajo protesta de decir verdad, que los datos suministrados en la presente constancia, fueron suministrados en la respectiva declaración informativa (multiplic) del ejercicio, presentada ante el SAT con fecha 16 de febrero de 2006 y a la que le correspondió el número de folio o de operación 2826631, así mismo, SI () NO (X) se realizó el cálculo anual en los términos que establece la Ley del ISR.*



7180.04
Dpto. de México, C.A. del
Distrito Federal, México

PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (1)) (Continuación)	
GRAVADO	EXENTO
F1. VALORES AGREGADOS	
G1. VALORES AGREGADOS	
H1. AYUDAS PARA ANTECEDOS	
I1. AYUDA PARA ANTECEDOS	
J1. DOTACIÓN O AYUDA PARA ANTECEDOS	
K1. AYUDA PARA TRANSPORTE	
L1. CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRÓN	
M1. SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD	
N1. BECAS PARA TRABAJADORES Y/O SUS HIJOS	
O1. PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES (2), (3)	
P1. OTROS INGRESOS POR SALARIOS	20924

IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

6

SUMA DEL INGRESO GRAVADO POR SUELDOS Y SALARIOS (suma de los campos o al P1 de la columna "gravado")

R1. SALARIOS (suma de los campos o al P1 de la columna "exento")

S1. Q1 + R1

T1. MONTO DEL IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO RETENIDO (4)

U1. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO

V1. IMPUESTO RETENIDO POR OTRO(S) PATRÓN(ES) DURANTE EL EJERCICIO (2)

W1. SALARIOS (suma de los campos o al P1 de la columna "gravado")

X1. SALDO A FAVOR DEL EJERCICIO ANTERIOR NO COMPENSADO DURANTE EL EJERCICIO QUE AMPARA LA CONSTANCIA

Y1. SUMA DE LAS CANTIDADES QUE POR CONCEPTO DE CRÉDITO AL SALARIO LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR (5)

Z1. CRÉDITO AL SALARIO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (6)

AA1. MONTO TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS POR CONCEPTO DE PREVISIÓN SOCIAL

AB1. SUMA DE INGRESOS EXENTOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL

DATOS DEL RETENEDOR

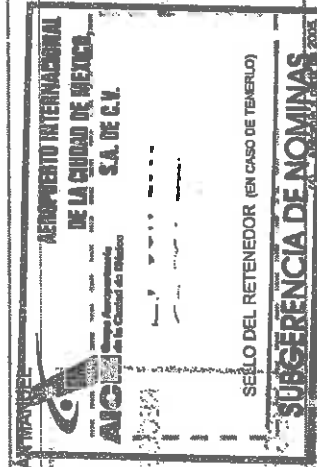
7

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: AC380601988

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S. A. DE C. V.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: [REDACTED]

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: [REDACTED]



REPRESENTANTE LEGAL: MARTINEZ BELTRAN MANUEL

FIRMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL: [Signature]

SELO DEL RETENEDOR (EN CASO DE TENERLO): [Stamp]

SUBSISTENCIA DE NOMINAS: [Stamp]

FIRMA DE RECIBIDO POR EL CONTRIBUYENTE

(1) Solo personas físicas contribuyentes y contribuyentes de la Federación, de los Estados Fedrativos y de las Municipios, así como miembros de las fuerzas armadas.

(2) Solo si el patrón que expide la constancia realizó cálculo anual.

(3) No deberá duplicar los conceptos sujeta que se realen una sola vez por ejemplo, gratificación anual, prima vacacional, entre otros.

(4) Se deberá emitir la suma del crédito al salario determinado conforme a la tabla de la LISR correspondiente.

(5) Suma de los incrementos que obtiene el ejercicio en efectivo al trabajador conforme a las disposiciones fiscales vigentes.

CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS Y CRÉDITO AL SALARIO
(INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)

3771A06 37 ANVERSO 906

PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA: MES INICIAL 01 MES FINAL 12 EJERCICIO 2006

ESTA CONSTANCIA DEBERÁ SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR.

1 DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

REGISTRO DE COOPERATIVAS: [] CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: 7180

APellidos: [] NOMBRES(S): JOEL EDUARDO

Apellido Materno: FLORES

Nombre: []

RESPONDE YO CONTESTE LO QUE SE SOLICITA: DEL EJERCICIO QUE DECLARA 1991 (Actualizado) [X]

SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL []

PROPORCIÓN DE PAGOS PERCIBIDOS EN 1991 (%): 0.8230

APLICADA(S) []

SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4): 09

CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (5): []

RFC DEL(LOS) OTRO(S) PATRÓN(ES) (6): []

TARIFA UTILIZADA []

CALCULADA CONFORME A DISPOSICIONES VIGENTES EN 1991 (*) []

SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4): []

FRACCIÓN I (2) [] FRACCIÓN II (2) []

2 IMPUESTO SOBRE LA RENTA

3 TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (Campo O, más el campo P de esta página, más los campos 4, más J, más M de la página 2, más el campo 81 de la página 3).

4. SUBSIDIO NO ACREDITABLE

5. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN III (2)

6. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN IV (2)

7. IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES

8. IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES

9. IMPUESTO SOBRE LA RENTA CAUSADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (K+L)

10. IMPUESTO RETENIDO AL CONTRIBUYENTE campo X de esta página, más los campos H, más J, más M de la página 2, más los campos U1, más V1 de la página 3)

3 PAGOS POR SEPARACIÓN

JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DEL RETIRO

11. MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No deberá hacer anotación alguna en P, Q y R)

12. INGRESOS EXENTOS

13. INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en O)

14. INGRESOS GRABABLES

15. MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en O)

16. V. INGRESOS ACUMULABLES

17. W. INGRESOS NO ACUMULABLES

18. NÚMERO DE DÍAS (8)

19. X. IMPUESTO RETENIDO

(*) Es obligatorio regularizar estos campos.

(1) Amistad A, B o C, según corresponda al área geográfica que señala la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.

(2) Únicamente para constancias de 2001, de conformidad con el Art. Segundo Transitorio del Decreto por el que se reforma el Art. 80-A de la LISR, publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2001.

(3) Deberá utilizarse este campo, cuando el patrón haya realizado cálculos anuales de ISR y el trabajador le correspondiera una proporción distinta a la de los demás trabajadores.

(4) A. Miembros de las sociedades cooperativas de producción, B. Integranes de sociedades y asociaciones civiles, C. Miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivos o similares; D. Actividad empresarial (comisionados).

(5) E. Honorarios otorgados a salarios, F. Ingresos en acciones o títulos valor, G. Otros.

(6) 01 Aguascalientes, 02 Baja California, 03 Baja California Sur, 04 Campeche, 05 Coahuila, 06 Colima, 07 Chiapas, 08 Chihuahua, 09 Distrito Federal, 10 Durango, 11 Guanajuato, 12 Guerrero, 13 Hidalgo, 14 Jalisco, 15 México, 16 Michoacán, 17 Morelos, 18 Nayarit, 19 Nuevo León, 20 Oaxaca, 21 Puebla, 22 Querétaro, 23 Quintana Roo, 24 San Luis Potosí, 25 Sinaloa, 26 Sonora, 27 Tabasco, 28 Tamaulipas, 29 Tlaxcala, 30 Veracruz, 31 Yucatán, 32 Zacatecas.

(7) En caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá señalar el (los) RFC (añadir) (señale) (señale).

(8) Aplicable a partir del ejercicio 2006.

(9) Trámites de pago en parciales, número de días del período. En caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre del año de que se trata.

SE EXPIDE POR DUPLICADO
Original-Trabajador o Asimilado a Salarios Duplicado-Retenedor

[Handwritten signature]

37P2A06

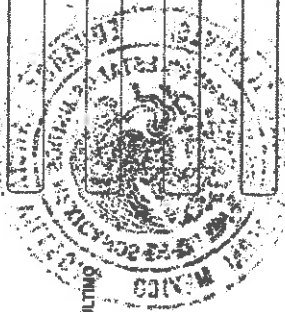
PAGOS POR SEPARACIÓN (Continuación)

3. MONTO TOTAL PAGADO INGRESOS ACUMULABLES (Último sueldo mensual ordinario) (2)

4. NÚMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR IMPUESTO CORRESPONDIENTE AL ÚLTIMO SUELDO MENSUAL ORDINARIO

5. INGRESOS EXENTOS INGRESOS NO ACUMULABLES

6. INGRESOS GRAVADOS IMPUESTO RETENIDO



INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (Sin incluir (3))

7. INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO

4.1 INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR QUE REPRESENTAN BIENES (Por ejercer la opción otorgada por el empleador)

8. VALOR DE MERCADO DE LAS ACCIONES O TÍTULOS INGRESO ACUMULABLE

9. VALOR AL EJERCER LA OPCIÓN (4) m. (k-1 siempre que k sea mayor)

PRECIO ESTABLECIDO AL OTORGARSE LA OPCIÓN DE INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR

10. INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR n. IMPUESTO RETENIDO

5. PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (3))

	GRAVADO	EXENTO
o. SUELDOS, SALARIOS, RAYAS Y JORNALES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
p. GRATIFICACIÓN ANUAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
q. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
r. TIEMPO EXTRAORDINARIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
s. PRIMA VACACIONAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
t. PRIMA DOMINICAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
u. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
v. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
w. FONDO DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
x. CAJA DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
y. VALES PARA DESPENSA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
z. AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A1. CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B1. PREMIOS POR PUNTUALIDAD	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C1. PRIMA DE SEGURO DE VIDA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D1. SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E1. VALES PARA RESTAURANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Incluyendo, entre otros, prima de antigüedad e indemnizaciones.
 (2) Si el pago por separación es menor al último sueldo mensual ordinario, deberá aplicarse el pago por separación.
 (3) Funcionarios y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, así como miembros de las fuerzas armadas.
 (4) Si la opción para adquirir acciones o títulos valor se otorgó antes del 1° de enero de 2005, se anulará el valor de mercado que tenían dichas acciones o títulos valor al 31 de diciembre de 2004.

Se declara bajo protesta de decir verdad, que los datos anotados en la presente constancia, fueron manifestados en la respectiva declaración informativa (multiplic) del ejercicio, presentada ante el SAT con fecha 16 de abril de 2007 y a la que le correspondió el número de folio de operación 4877164, así mismo, SI () NO (X) se realizó el estado anual en los términos que establece la Ley del ISR.*

37P3A06



PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (1)) (Continuación)

	GRAVADO	EXENTO
II. AYUDA PARA VIVIENDA		
JI. DOTACIÓN O AYUDA PARA ANTECIOS		
KI. AYUDA PARA TRANSPORTE		
LI. CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRÓN		
MI. SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD		
NI. BECAS PARA TRABAJADORES Y/O SUS HIJOS		
VI. PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES (01, 2)(3)		
PI. OTROS INGRESOS POR SALARIOS	25060	

7180.00

ESTADO DE VERACRUZ, MÉXICO
DISTRITO FEDERAL

IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

SALDO A FAVOR DETERMINADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA, QUE EL PATRÓN COMPENSARÁ DURANTE EL SIGUIENTE EJERCICIO O SOLICITARÁ SU DEVOLUCIÓN

SALDO A FAVOR DEL EJERCICIO ANTERIOR NO COMPENSADO DURANTE EL EJERCICIO QUE AMPARA LA CONSTANCIA

SUMA DE LAS CANTIDADES QUE POR CONCEPTO DE CRÉDITO AL SALARIO LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR (5)

CRÉDITO AL SALARIO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (6)

MONTO TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL

SUMA DE INGRESOS EXENTOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL

DATOS DEL RETENEDOR

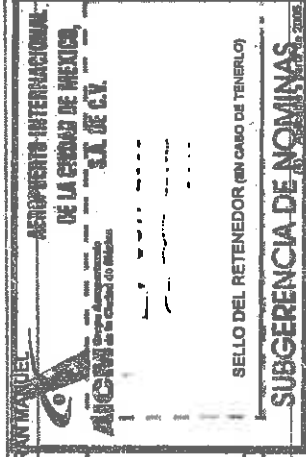
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: AUC980601988

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN*

AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S. A. DE C. V.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: [REDACTED]

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL RETENEDOR (EN CASO DE TENERLO)

SUBGERENCIA DE NOMINAS

FIRMA DE RECIBO POR EL CONTRIBUYENTE

(1) Fundaciones y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, así como miembros de las fuerzas armadas.

(2) Salvo si el patrón que envía la constancia realizó estado anual.

(3) No deberá duplicar las constancias escritas que se reúnen una sola vez por ejercicio, actualización anual, prima vacacional, entre otras.

**CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS Y CRÉDITO AL SALARIO
(INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)**

ANVERSO

37FLA06

908

118/2001

41504

ESTA CONSTANCIA DEBERÁ SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR.

PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA:
MES INICIAL: 01 MES FINAL: 12 EJERCICIO: 2007

DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

REGISTRO DE CAMBIOS DE DOMICILIO: []
 APELLIDOS Y NOMBRES: []
 APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE: []
 APELLIDOS Y NOMBRES DEL MADRE: FLORES
 NOMBRES(S): JOEL EDUARDO
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: 7180
 DEL EJERCICIO QUE DECLARA: []
 1991 (Actualizado) [X]
 APLICADA (3) []

PROPORCIÓN ÚNICA DE SUELDOS: []
 CALCULADA CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (*): 0.7873
 TARIFA UTILIZADA: []
 SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4): []

MARQUE CON "X" SI EL TRABAJADOR ES SINDICALIZADO []
 CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (5): []

RFC DEL(LOS) OTRO(S) PATRÓN(ES) (6): []

2 IMPUESTO SOBRE LA RENTA

TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (Campo O, más el campo P de esta página, más los campos 8, más I, más m de la columna 2, más el campo 81 de la columna 3)		[]
IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO (7).		[]
INGRESOS EXENTOS (Campo T de esta página, más el campo c de la página 2, más el campo R1 de la página 3)		[]
INGRESOS NO ACUMULABLES (Campo W de esta página, más el campo g de la página 2)		[]
INGRESOS ACUMULABLES (A - B - C - D)		[]
ISR CONFORME A LA TARIFA ANUAL		[]
SUBSIDIO ACREDITABLE		[]
SUBSIDIO NO ACREDITABLE		[]
MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN III (2)		[]
MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN IV (2)		[]
IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES		[]
IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES		[]
IMPUESTO SOBRE LA RENTA CAUSADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (K + L)		[]
IMPUESTO RETENIDO AL CONTRIBUYENTE campo X de esta página, más los campos h, más J, más n de la página 2, más los campos U1, más V1 de la página 3)		[]

PAGOS POR SEPARACIÓN

MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No deberá hacer anotación alguna en P, Q y R)	[]
INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en O)	[]
MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en O)	[]
CANTIDAD QUE SE HUBIERA PERCIBIDO EN EL PERIODO DE NO HABER PAGO ÚNICO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No hacer anotación alguna en O)	[]
NÚMERO DE DÍAS (8)	[]

JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DEL RETIRO

- (*) Es obligatorio regularizar estos campos.
 (1) Anotará A, B o C, según corresponda al área geográfica que señala la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.
 (2) Únicamente para constancias de 2001, de conformidad con el Art. Segundo Transitorio del Decreto por el que se reformó el Art. 60-A de la LISR, publicado en el DOF el 28 de noviembre de 2001.
 (3) Deberá utilizar este campo, cuando el patrón haya realizado cálculo anual de ISR y el trabajador le correspondiera una proporción de dicho a la de los demás trabajadores.
 (4) A. Miembros de las sociedades cooperativas de producción; B. Miembros de sociedades y asociaciones civiles; C. Miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivos o comitales; D. Actividad empresarial (comisariados); E. Honorarios asimilados a salarios; F. Ingresos en acciones o títulos valor; G. Otros.
 (5) Aguascalientes, 02 Baja California, 03 Baja California Sur, 04 Campeche, 05 Coahuila, 06 Colima, 07 Chiapas, 08 Chihuahua, 09 Distrito Federal, 10 Durango, 11 Guanajuato, 12 Guerrero, 13 Hidalgo, 14 Jalisco, 15 México, 16 Michoacán, 17 Morelos, 18 Nayarit, 19 Nuevo León, 20 Oaxaca, 21 Puebla, 22 Querétaro, 23 Quintana Roo, 24 San Luis Potosí, 25 Sinaloa, 26 Sonora, 27 Tabasco, 28 Tamaulipas, 29 Tlaxcala, 30 Veracruz, 31 Yucatán, 32 Zacatecas.
 (6) En caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá señalar el (los) RFC del(los) patrón(es).
 (7) Aplicable a partir del ejercicio 2008.
 (8) Transmisores de pagos en parciales, número de días del período. En caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre del año de que se trata.

SE EXPIDE POR DUPLICADO
Original-Trabajador o Asimilado a Salarios Duplicado-Retenedor

37P2A06

PAGOS POR SEPARACIÓN (Continuación)

a. MONTO TOTAL PAGADO INGRESOS ACUMULABLES (Último sueldo mensual ordinario) (2)

b. NÚMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR IMPUESTO CORRESPONDIENTE AL ÚLTIMO SUELDO MENSUAL ORDINARIO

c. INGRESOS EXENTOS INGRESOS NO ACUMULABLES

d. INGRESOS GRAVADOS IMPUESTO RETENIDO



INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (Sin incluir (3))

i. INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO

4.1 INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR QUE REPRESENTAN BIENES (Por ejercer la opción otorgada por el empleador)

k. VALOR DE MERCADO DE LAS ACCIONES O TÍTULOS VALOR AL EJERCER LA OPCIÓN (4) INGRESO ACUMULABLE (k - l siempre que k sea mayor)

l. PRECIO ESTABLECIDO AL OTORGARSE LA OPCIÓN DE INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR m. IMPUESTO RETENIDO

5 PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (3))

	GRAVADO	EXENTO
a. SUELDOS, SALARIOS, RAYAS Y JORNIALES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
p. GRATIFICACIÓN ANUAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
q. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
r. TIEMPO EXTRAORDINARIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
s. PRIMA VACACIONAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
t. PRIMA DOMINICAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
u. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
v. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
w. FONDO DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
x. CAJA DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
y. VALES PARA DESPENSA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
z. AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A1. CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B1. PREMIOS POR PUNTUALIDAD	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C1. PRIMA DE SEGURO DE VIDA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D1. SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E1. VALES PARA RESTAURANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>

OTROS PAGOS POR SEPARACIÓN (1)

(1) Involucro, entre otros, prima de antigüedad e indemnizaciones.
 (2) Si el pago por separación es menor al último sueldo mensual ordinario, deberá ser el pago por separación.
 (3) Fundaciones y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, así como miembros de las Fuerzas Armadas.
 (4) Si la opción para adquirir acciones o títulos valor se otorgó antes del 1° de enero de 2004, se gradará el valor de mercado que tenían dichas acciones o títulos valor al 31 de diciembre de 2004.

Se declara bajo protesta de decir verdad, que los datos presentados en la presente constancia, fueron manifestados en la respectiva declaración informativa (formulario) del ejercicio, presentada ante el SAT con fecha 14 de febrero de 2008 y a la que la correspondió el abono de folio o de operaciones 5730571, así mismo, SI (X) NO () se realizó el cálculo anual en los términos que establece la Ley del ISR.

PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (incluyendo (1)). (Continuación)

GRAVADO

EXENTO

F1. VALES POR FOMENTO			
G1. VALES POR			
H1. AYUDA PARA			
H2. AYUDA PARA			
J1. DOTACIÓN O			
K1. AYUDA PARA TRANSPORTE			
L1. CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRÓN			
M1. SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD			
N1. BECAS PARA TRABAJADORES Y/O SUS HIJOS			
PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES (01, 2)(3)			
P1. OTROS INGRESOS POR SALARIOS		20776	



7180

ESTADO DE GUERRERO
COMUNIDAD DEL EJERCICIO

Del 1 de febrero al 31 de febrero de 2008

IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

SALDO A FAVOR DETERMINADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA, QUE EL PATRÓN COMPENSARÁ DURANTE EL SIGUIENTE EJERCICIO O SOLICITARA SU DEVOLUCIÓN

SALDO A FAVOR DEL EJERCICIO ANTERIOR NO COMPENSADO DURANTE EL EJERCICIO QUE AMPARA LA CONSTANCIA

SUMA DE LAS CANTIDADES QUE POR CONCEPTO 01. DE CRÉDITO AL SALARIO LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR (5)

CRÉDITO AL SALARIO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (6)

MONTO TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL

SUMA DE INGRESOS EXENTOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL

DATOS DEL RETENEDOR

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: AIC980601988

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN:

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: [REDACTED]

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: [REDACTED]

AGENCIAMIENTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S. A. DE C. V.

AGENCIAMIENTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO, S. A. DE C. V.

20 FEB 2008

SURGENCIA DE NOMINAS

MARTINEZ BELTRAN MANUEL

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRES (S)

FIRMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE RECIBIDO POR EL CONTRIBUYENTE

(1) Solo personas físicas.

(2) Puntaciones y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Estados Unidos Mexicanos, así como miembros de las fuerzas armadas.

(3) No deberá duplicar los conceptos exentos que se reúnan una sola vez por ejemplo, gratificación anual, prima vacacional, entre otros.

CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS Y CRÉDITO AL SALARIO
(INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)

37

910

37P1A08

PERÍODO QUE AMBOS TRABAJADORES FUERON CONJUGADOS: 01 12 2008

ESTÁ CONSTANCIA DEBERÁ SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR.

DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

REGISTRO FEDERAL DE EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS: [REDACTED]

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: [REDACTED]

APellidos: [REDACTED] Nombres: JOEL EDUARDO

DEL EJERCICIO QUE DECLARA: 1981 (Actualizada) APLICADA (3)

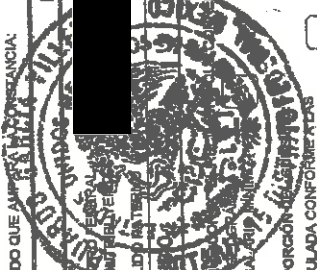
FRACCIÓN I (2) II (2) III (2) IV (2) V (2) VI (2) VII (2) VIII (2) IX (2) X (2) XI (2) XII (2) XIII (2) XIV (2) XV (2) XVI (2) XVII (2) XVIII (2) XIX (2) XX (2) XXI (2) XXII (2) XXIII (2) XXIV (2) XXV (2) XXVI (2) XXVII (2) XXVIII (2) XXIX (2) XXX (2)

TARIFA UTILIZADA: FLORES

SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4) 09

CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (5) 09

RFC DEL(LOS) OTRO(S) PATRON(ES) (6):



2 IMPUESTO SOBRE LA RENTA

TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (Campo P, más el campo Q, más el campo R, más el campo S, más el campo T, más el campo U, más el campo V, más el campo W, más el campo X, más el campo Y, más el campo Z, más el campo AA, más el campo AB, más el campo AC, más el campo AD, más el campo AE, más el campo AF, más el campo AG, más el campo AH, más el campo AI, más el campo AJ, más el campo AK, más el campo AL, más el campo AM, más el campo AN, más el campo AO, más el campo AP, más el campo AQ, más el campo AR, más el campo AS, más el campo AT, más el campo AU, más el campo AV, más el campo AW, más el campo AX, más el campo AY, más el campo AZ, más el campo BA, más el campo BB, más el campo BC, más el campo BD, más el campo BE, más el campo BF, más el campo BG, más el campo BH, más el campo BI, más el campo BJ, más el campo BK, más el campo BL, más el campo BM, más el campo BN, más el campo BO, más el campo BP, más el campo BQ, más el campo BR, más el campo BS, más el campo BT, más el campo BU, más el campo BV, más el campo BW, más el campo BX, más el campo BY, más el campo BZ, más el campo CA, más el campo CB, más el campo CC, más el campo CD, más el campo CE, más el campo CF, más el campo CG, más el campo CH, más el campo CI, más el campo CJ, más el campo CK, más el campo CL, más el campo CM, más el campo CN, más el campo CO, más el campo CP, más el campo CQ, más el campo CR, más el campo CS, más el campo CT, más el campo CU, más el campo CV, más el campo CW, más el campo CX, más el campo CY, más el campo CZ, más el campo DA, más el campo DB, más el campo DC, más el campo DD, más el campo DE, más el campo DF, más el campo DG, más el campo DH, más el campo DI, más el campo DJ, más el campo DK, más el campo DL, más el campo DM, más el campo DN, más el campo DO, más el campo DP, más el campo DQ, más el campo DR, más el campo DS, más el campo DT, más el campo DU, más el campo DV, más el campo DW, más el campo DX, más el campo DY, más el campo DZ, más el campo EA, más el campo EB, más el campo EC, más el campo ED, más el campo EE, más el campo EF, más el campo EG, más el campo EH, más el campo EI, más el campo EJ, más el campo EK, más el campo EL, más el campo EM, más el campo EN, más el campo EO, más el campo EP, más el campo EQ, más el campo ER, más el campo ES, más el campo ET, más el campo EU, más el campo EV, más el campo EW, más el campo EX, más el campo EY, más el campo EZ, más el campo FA, más el campo FB, más el campo FC, más el campo FD, más el campo FE, más el campo FF, más el campo FG, más el campo FH, más el campo FI, más el campo FJ, más el campo FK, más el campo FL, más el campo FM, más el campo FN, más el campo FO, más el campo FP, más el campo FQ, más el campo FR, más el campo FS, más el campo FT, más el campo FU, más el campo FV, más el campo FW, más el campo FX, más el campo FY, más el campo FZ, más el campo GA, más el campo GB, más el campo GC, más el campo GD, más el campo GE, más el campo GF, más el campo GG, más el campo GH, más el campo GI, más el campo GJ, más el campo GK, más el campo GL, más el campo GM, más el campo GN, más el campo GO, más el campo GP, más el campo GQ, más el campo GR, más el campo GS, más el campo GT, más el campo GU, más el campo GV, más el campo GW, más el campo GX, más el campo GY, más el campo GZ, más el campo HA, más el campo HB, más el campo HC, más el campo HD, más el campo HE, más el campo HF, más el campo HG, más el campo HH, más el campo HI, más el campo HJ, más el campo HK, más el campo HL, más el campo HM, más el campo HN, más el campo HO, más el campo HP, más el campo HQ, más el campo HR, más el campo HS, más el campo HT, más el campo HU, más el campo HV, más el campo HW, más el campo HX, más el campo HY, más el campo HZ, más el campo IA, más el campo IB, más el campo IC, más el campo ID, más el campo IE, más el campo IF, más el campo IG, más el campo IH, más el campo II, más el campo IJ, más el campo IK, más el campo IL, más el campo IM, más el campo IN, más el campo IO, más el campo IP, más el campo IQ, más el campo IR, más el campo IS, más el campo IT, más el campo IU, más el campo IV, más el campo IW, más el campo IX, más el campo IY, más el campo IZ, más el campo JA, más el campo JB, más el campo JC, más el campo JD, más el campo JE, más el campo JF, más el campo JG, más el campo JH, más el campo JI, más el campo JJ, más el campo JK, más el campo JL, más el campo JM, más el campo JN, más el campo JO, más el campo JP, más el campo JQ, más el campo JR, más el campo JS, más el campo JT, más el campo JU, más el campo JV, más el campo JW, más el campo JX, más el campo JY, más el campo JZ, más el campo KA, más el campo KB, más el campo KC, más el campo KD, más el campo KE, más el campo KF, más el campo KG, más el campo KH, más el campo KI, más el campo KJ, más el campo KK, más el campo KL, más el campo KM, más el campo KN, más el campo KO, más el campo KP, más el campo KQ, más el campo KR, más el campo KS, más el campo KT, más el campo KU, más el campo KV, más el campo KW, más el campo KX, más el campo KY, más el campo KZ, más el campo LA, más el campo LB, más el campo LC, más el campo LD, más el campo LE, más el campo LF, más el campo LG, más el campo LH, más el campo LI, más el campo LJ, más el campo LK, más el campo LL, más el campo LM, más el campo LN, más el campo LO, más el campo LP, más el campo LQ, más el campo LR, más el campo LS, más el campo LT, más el campo LU, más el campo LV, más el campo LW, más el campo LX, más el campo LY, más el campo LZ, más el campo MA, más el campo MB, más el campo MC, más el campo MD, más el campo ME, más el campo MF, más el campo MG, más el campo MH, más el campo MI, más el campo MJ, más el campo MK, más el campo ML, más el campo MN, más el campo MO, más el campo MP, más el campo MQ, más el campo MR, más el campo MS, más el campo MT, más el campo MU, más el campo MV, más el campo MW, más el campo MX, más el campo MY, más el campo MZ, más el campo NA, más el campo NB, más el campo NC, más el campo ND, más el campo NE, más el campo NF, más el campo NG, más el campo NH, más el campo NI, más el campo NJ, más el campo NK, más el campo NL, más el campo NM, más el campo NN, más el campo NO, más el campo NP, más el campo NQ, más el campo NR, más el campo NS, más el campo NT, más el campo NU, más el campo NV, más el campo NW, más el campo NX, más el campo NY, más el campo NZ, más el campo OA, más el campo OB, más el campo OC, más el campo OD, más el campo OE, más el campo OF, más el campo OG, más el campo OH, más el campo OI, más el campo OJ, más el campo OK, más el campo OL, más el campo OM, más el campo ON, más el campo OO, más el campo OP, más el campo OQ, más el campo OR, más el campo OS, más el campo OT, más el campo OU, más el campo OV, más el campo OW, más el campo OX, más el campo OY, más el campo OZ, más el campo PA, más el campo PB, más el campo PC, más el campo PD, más el campo PE, más el campo PF, más el campo PG, más el campo PH, más el campo PI, más el campo PJ, más el campo PK, más el campo PL, más el campo PM, más el campo PN, más el campo PO, más el campo PP, más el campo PQ, más el campo PR, más el campo PS, más el campo PT, más el campo PU, más el campo PV, más el campo PW, más el campo PX, más el campo PY, más el campo PZ, más el campo QA, más el campo QB, más el campo QC, más el campo QD, más el campo QE, más el campo QF, más el campo QG, más el campo QH, más el campo QI, más el campo QJ, más el campo QK, más el campo QL, más el campo QM, más el campo QN, más el campo QO, más el campo QP, más el campo QQ, más el campo QR, más el campo QS, más el campo QT, más el campo QU, más el campo QV, más el campo QW, más el campo QX, más el campo QY, más el campo QZ, más el campo RA, más el campo RB, más el campo RC, más el campo RD, más el campo RE, más el campo RF, más el campo RG, más el campo RH, más el campo RI, más el campo RJ, más el campo RK, más el campo RL, más el campo RM, más el campo RN, más el campo RO, más el campo RP, más el campo RQ, más el campo RR, más el campo RS, más el campo RT, más el campo RU, más el campo RV, más el campo RW, más el campo RX, más el campo RY, más el campo RZ, más el campo SA, más el campo SB, más el campo SC, más el campo SD, más el campo SE, más el campo SF, más el campo SG, más el campo SH, más el campo SI, más el campo SJ, más el campo SK, más el campo SL, más el campo SM, más el campo SN, más el campo SO, más el campo SP, más el campo SQ, más el campo SR, más el campo SS, más el campo ST, más el campo SU, más el campo SV, más el campo SW, más el campo SX, más el campo SY, más el campo SZ, más el campo TA, más el campo TB, más el campo TC, más el campo TD, más el campo TE, más el campo TF, más el campo TG, más el campo TH, más el campo TI, más el campo TJ, más el campo TK, más el campo TL, más el campo TM, más el campo TN, más el campo TO, más el campo TP, más el campo TQ, más el campo TR, más el campo TS, más el campo TT, más el campo TU, más el campo TV, más el campo TW, más el campo TX, más el campo TY, más el campo TZ, más el campo UA, más el campo UB, más el campo UC, más el campo UD, más el campo UE, más el campo UF, más el campo UG, más el campo UH, más el campo UI, más el campo UJ, más el campo UK, más el campo UL, más el campo UM, más el campo UN, más el campo UO, más el campo UP, más el campo UQ, más el campo UR, más el campo US, más el campo UT, más el campo UY, más el campo UZ, más el campo VA, más el campo VB, más el campo VC, más el campo VD, más el campo VE, más el campo VF, más el campo VG, más el campo VH, más el campo VI, más el campo VJ, más el campo VK, más el campo VL, más el campo VM, más el campo VN, más el campo VO, más el campo VP, más el campo VQ, más el campo VR, más el campo VS, más el campo VT, más el campo VY, más el campo VZ, más el campo WA, más el campo WB, más el campo WC, más el campo WD, más el campo WE, más el campo WF, más el campo WG, más el campo WH, más el campo WI, más el campo WJ, más el campo WK, más el campo WL, más el campo WM, más el campo WN, más el campo WO, más el campo WP, más el campo WQ, más el campo WR, más el campo WS, más el campo WT, más el campo WY, más el campo WZ, más el campo XA, más el campo XB, más el campo XC, más el campo XD, más el campo XE, más el campo XF, más el campo XG, más el campo XH, más el campo XI, más el campo XJ, más el campo XK, más el campo XL, más el campo XM, más el campo XN, más el campo XO, más el campo XP, más el campo XQ, más el campo XR, más el campo XS, más el campo XT, más el campo XY, más el campo XZ, más el campo YA, más el campo YB, más el campo YC, más el campo YD, más el campo YE, más el campo YF, más el campo YG, más el campo YH, más el campo YI, más el campo YJ, más el campo YK, más el campo YL, más el campo YM, más el campo YN, más el campo YO, más el campo YP, más el campo YQ, más el campo YR, más el campo YS, más el campo YT, más el campo YZ, más el campo ZA, más el campo ZB, más el campo ZC, más el campo ZD, más el campo ZE, más el campo ZF, más el campo ZG, más el campo ZH, más el campo ZI, más el campo ZJ, más el campo ZK, más el campo ZL, más el campo ZM, más el campo ZN, más el campo ZO, más el campo ZP, más el campo ZQ, más el campo ZR, más el campo ZS, más el campo ZT, más el campo ZY, más el campo ZZ

3 PAGOS POR SEPARACIÓN

MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No deberá hacer anotación alguna en Q, R y S)

INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en P)

MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en P)

CANTIDAD QUE SE HUBIERA PERCIBIDO EN EL PERÍODO DE NO HABER PAGO ÚNICO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No hacer anotación alguna en P)

NÚMERO DE DÍAS (9)

JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO

(*) En obligación de declarar estos conceptos.

(1) A, B o C, según correspondiera al tipo de contribuyente que se declara en la Cuenta Nacional de los Salarios Mínimos.

(2) Uniformemente para contribuyentes de 2001, de conformidad con el Act. Seguro de Tránsito, del Decreto por el que se reformó el Act. SSA de la LISR, publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2001.

(3) Deberá utilizarse este campo, cuando el patrón haya realizado cálculo anual de ISR y el trabajador le correspondiera la proporción de la deuda de ISR a la de los demás trabajadores.

(4) A. Miembros de las asociaciones cooperativas de producción, B. Integrantes de asociaciones y asociaciones civiles, C. Miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivos o comités, D. Actividad empresarial (comercialistas), E. Honorarios admitidos a salario, F. Ingresos en acciones o títulos valor, G. Otros.

(5) 01 Aguascalientes, 02 Baja California, 03 Baja California Sur, 04 Campeche, 05 Coahuila, 06 Colima, 07 Chiapas, 08 Chihuahua, 09 Distrito Federal, 10 Durango, 11 Guanajuato, 12 Guerrero, 13 Hidalgo, 14 Jalisco, 15 México, 16 Michoacán, 17 Morelos, 18 Nayarit, 19 Nuevo León, 20 Oaxaca, 21 Quintana Roo, 22 Querétaro, 23 Quintana Roo, 24 San Luis Potosí, 25 Sonora, 26 Tamaulipas, 27 Tabasco, 28 Tlaxcala, 29 Veracruz, 30 Veracruz, 31 Yucatán, 32 Zacatecas.

(6) En caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá señalar el (los) RFC del(los) patrón(es).

(7) Aplicables a partir del ejercicio 2005.

(8) Trabajadores de pagos en parcialidades, número de días del periodo. En caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días de la exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre del año de que se trata.

SE EXPIDE POR DUPLICADO
Original-Trabajador o Asimilado a Salarios Duplicado-Retenedor

OTROS PAGOS POR SEPARACIÓN (1)

PAGOS POR SEPARACIÓN (Continuación)

a. MONTO TOTAL PAGADO INGRESOS ACUMULABLES (Último sueldo mensual ordinario) (2)

b. NÚMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR IMPUESTO CORRESPONDIENTE AL ÚLTIMO SUELDO MENSUAL ORDINARIO

c. INGRESOS EXENTOS INGRESOS NO ACUMULABLES

d. INGRESOS GRAVADOS IMPUESTO RETENIDO



INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (sin incluir (3))

i. INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO

4.1 INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR QUE REPRESENTAN BIENES (Por ejercer la opción otorgada por el empleador)

k. VALOR DE MERCADO DE LAS ACCIONES O TÍTULOS INGRESO ACUMULABLE

l. VALOR AL EJERCER LA OPCIÓN (4) m. (k - l siempre que k sea mayor)

PRECIO ESTABLECIDO AL OTORGARSE LA OPCIÓN DE INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR n. IMPUESTO RETENIDO

5 PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (3))

	GRAVADO	EXENTO
o. SUELDOS, SALARIOS, RAYAS Y JORNALES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
p. GRATIFICACIÓN ANUAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
q. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
r. TIEMPO EXTRAORDINARIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
s. PRIMA VACACIONAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
t. PRIMA DOMINICAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
u. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
v. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
w. FONDO DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
x. CAJA DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
y. VALES PARA DESPENSA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
z. AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A1. CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B1. PREMIOS POR PUNTUALIDAD	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C1. PRIMA DE SEGURO DE VIDA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D1. SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E1. VALES PARA RESTAURANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F1. VALES PARA GASOLINA	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Incluirlo, entre otros, prima de antigüedad e indemnización.
 (2) Si el pago por separación es menor al último sueldo mensual ordinario, deberá anotar el pago por separación.
 (3) Funcionarios y trabajadores de la Federación de las Entidades Federales y de las Municipales, así como miembros de las Fuerzas Armadas.
 (4) Si la opción para adquirir acciones o títulos valor se otorgó antes del 1° de enero de 2005, se anota el valor de mercado que tenían dichas acciones o títulos valor al 31 de diciembre de 2004.

No deudera heho protesta de decir verdad, que los datos mostrados en la presente constancia, fueron manifestados en la respectiva declaración informativa (multiplicado del ejercicio, presentada ante el SAT con fecha 13 de febrero de 2009 y a la que le correspondió el número de folio o de operación 00000000000000000000, SI (X) NO () se realizó el cálculo anual en los términos de la Ley del Impuesto sobre la Renta.

6 DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (1) (Continuación)

	GRAVADO	EXENTO
G1. VALORES AGREGADOS		
H1. AYUDA PARA VIVIENDA		
I1. AYUDA PARA GASTOS DE VIAJES		
J1. DOTACIÓN O AYUDA PARA ANTICUOS		
K1. AYUDA PARA TRANSPORTE		
L1. CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRÓN		
M1. SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD		
N1. BECAS PARA TRABAJADORES Y/O SUS HIJOS		
PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES		
O1. (2) (3)		
P1. OTROS INGRESOS POR SALARIOS		

7180

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

6	SALDO A FAVOR DEL EJERCICIO ANTERIOR NO COMPENSADO DURANTE EL EJERCICIO QUE AMPARA LA CONSTANCIA	
Q1. SALARIOS	SUMA DE LAS CANTIDADES QUE POR CONCEPTO YI. DE CREDITO AL SALARIO LE CORRESPONDIÓ AL TRABAJADOR (5)	
R1. SALARIOS	CREDITO AL SALARIO ENTREGADO EN EFECTIVO ZI. AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (6)	
S1. (G1 + R1)	MONTO TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS POR a1. PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL	
T1. PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO RETENIDO (4)	SUMA DE INGRESOS EXENTOS POR CONCEPTO DE b1. PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL	
U1. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO	MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO QUE DECLARA	
V1. DURANTE EL EJERCICIO (2)		

7 SALDO A FAVOR DETERMINADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA, QUE EL PATRÓN COMPENSARÁ W1. DURANTE EL SIGUIENTE EJERCICIO O SOLICITARA SU DEVOLUCIÓN

DATOS DEL RETENEDOR

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: AIC980601986

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: [REDACTED]

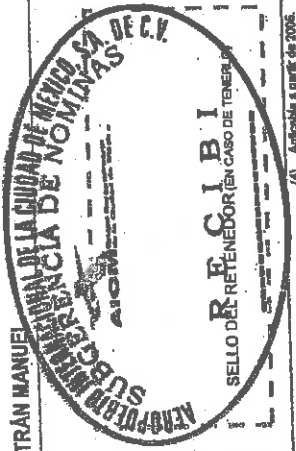
AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S. A. DE C. V.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: [REDACTED]

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: [REDACTED]

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: MARTÍNEZ BELTRÁN MANUEL



FIRMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL: [Signature]

FIRMA DE RECIBIDO POR EL CONTRIBUYENTE: [Signature]

Sólo personas físicas.

(1) Puntoneas y transferencias de la Federación, de las Entidades Federativas y de las Municipales, así como miembros de las fuerzas armadas.

(2) Sólo si el patrón que emite la constancia realizó cálculo anual.

(3) No deberá duplicar los conceptos anteriores que se estén una sola vez por ejemplo: gratificación anual, prima vacacional, entre otros.

(4) Aplicable a partir de 2005.

(5) Se deberá anotar la suma del crédito si el estado determinado conforme a la tabla de la LISR correspondiente.

(6) Suma de las diferencias que obrare si ejerció se embargaron en créditos al trabajador conforme a las disposiciones fiscales vigentes.

CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS Y CRÉDITO AL SALARIO
(INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)

ANVERSO 37 37P1A08

912



ESTÁ CONSTANCIA DEBERÁ SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR

PERIODO DE REGISTRO DE SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

AÑO INICIAL: 01 AÑO FINAL: 12 AÑO: 2008
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: 7180
 APELLIDO PATERNO: [REDACTED] APELLIDO MATERNO: FLORES
 NOMBRE(S): JOEL EDUARDO
 DEL EJERCICIO QUE DECLARA: [REDACTED] (Actualizado) 01/1991

MARQUE CON 'X' SI EL TRABAJADOR ES SINDICALIZADO CORRESPONDA Y/O CONTESTE LO QUE SE SOLICITA: SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL TARIFA UTILIZADA

PROPORCIÓN DEL SUBSIDIO: FRACCIÓN I (2) FRACCIÓN II (2) APLICADA (3)
 CALCULADA CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (*) CALCULADA CONFORME A DISPOSICIONES VIGENTES EN 1991 (*)
 MARQUE CON 'X' SI EL TRABAJADOR ES SINDICALIZADO SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4) CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (5) 09

2. IMPUESTO SOBRE LA RENTA

TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (Campo P, más el campo Q de esta página, más los campos s, más t, más m de la página 2, más el campo 81 de la página 3)
 IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO (7)
 INGRESOS EXENTOS (Campo U de esta página, más el campo c de la página 2, más el campo 11 de la página 3)
 INGRESOS NO ACUMULABLES (Campo X de esta página, más el campo g de la página 2)
 INGRESOS ACUMULABLES (A - B - C - D)
 ISR CONFORME A LA TARIFA ANUAL
 SUBSIDIO ACREDITABLE (2007 y anteriores)
 SUBSIDIO NO ACREDITABLE
 SUBSIDIO PARA EL EMPLEO (2006 y posteriores)
 MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN III (2)
 MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN IV (2)
 IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES
 IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES
 IMPUESTO SOBRE LA RENTA CAUSADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (L + M)
 IMPUESTO RETENIDO AL CONTRIBUYENTE campo Y de esta página, más los campos h, más j, más n de la página 2, más los campos 01, más V1 de la página 3

PAGOS POR SEPARACIÓN

MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No deberá hacer anotación alguna en Q, R y S)
 INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en P)
 MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en P)
 CANTIDAD QUE SE NUMERA PERCIBIDO EN EL PERIODO DE NO HABER PAGO ÚNICO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN (No hacer anotación alguna en P)
 NÚMERO DE DÍAS (8)

HABERES DEL RETIRO O JUBILACIONES, PENSIONES

(*) En obligación de cumplir estos conceptos.
 (1) A, B o C, según correspondiera al área geográfica que estuviere la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.
 (2) Únicamente para constancias de 2001, de conformidad con el Act. Segundo Transitorio, del Decreto por el que se reformó el Art. 89-A de la LISR, publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2001.
 (3) Deberá utilizarse este campo, cuando el patrón haya realizado cálculo anual de ISR y el trabajador le correspondiera una proporción definida a la de los demás trabajadores.
 (4) A. Múltiples de las unidades cooperativas de producción, B. Integrantes de actividades y asociaciones civiles, C. Miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivos o comisionales, D. Actividad empresarial (comisionados), E. Honorarios administrativos a salarios, F. Ingresos en acciones o títulos valor, G. Otros.
 (5) 01 Aguascalientes, 02 Baja California, 03 Baja California Sur, 04 Campeche, 05 Coahuila, 06 Colima, 07 Chiapas, 08 Chihuahua, 09 Distrito Federal, 10 Durango, 11 Guanajuato, 12 Guerrero, 13 Hidalgo, 14 Jalisco, 15 México, 16 Michoacán, 17 Morelos, 18 Nayarit, 19 Nuevo León, 20 Oaxaca, 21 Puebla, 22 Querétaro, 23 Quintana Roo, 24 San Luis Potosí, 25 Sinaloa, 26 Sonora, 27 Tabasco, 28 Tamaulipas, 29 Tlaxcala, 30 Veracruz, 31 Yucatán, 32 Zacatecas.
 (6) En caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá verificar el (los) RFC (s) del(los) patrón(es).
 (7) Aplicable a partir del ejercicio 2005.
 (8) Tradicional de pagos en participaciones, número de días del período. En caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre del año de que se trata.

SE EXPIDE POR DUPLICADO
Original-Trabajador o Asimilado a Salarios Duplicado-Retenedor

3. PAGOS POR SEPARACIÓN (Continuación)

a. MONTO TOTAL PAGADO

b. NÚMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR

c. INGRESOS EXENTOS

d. INGRESOS GRAVADOS

e. INGRESOS ACUMULABLES (último sueldo mensual ordinario) (2)

f. IMPUESTO CORRESPONDIENTE AL ÚLTIMO SUELDO MENSUAL ORDINARIO

g. INGRESOS NO ACUMULABLES

h. IMPUESTO RETENIDO



4. INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (Sin incluir (3))

i. INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS

j. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO

4.1 INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR QUE REPRESENTAN BIENES (Por ejercer la opción otorgada por el empleador)

k. VALOR DE MERCADO DE LAS ACCIONES O TÍTULOS

l. VALOR AL EJERCER LA OPCIÓN (4)

m. INGRESO ACUMULABLE (k - l siempre que k sea mayor)

PRECIO ESTABLECIDO AL OTORGARSE LA OPCIÓN DE INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR

n. IMPUESTO RETENIDO

5. PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (3))

GRAVADO

EXENTO

a. SUELDOS, SALARIOS, RAYAS Y JORNALES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
p. GRATIFICACIÓN ANUAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
q. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
r. TIEMPO EXTRAORDINARIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
s. PRIMA VACACIONAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
t. PRIMA DOMINICAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
u. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
v. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
w. FONDO DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
x. CAJA DE AHORRO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
y. VALES PARA DESPENSA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
z. AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A1. CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B1. PREMIOS POR PUNTUALIDAD	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C1. PRIMA DE SEGURO DE VIDA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D1. SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E1. VALES PARA RESTAURANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F1. VALES PARA GASOLINA	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Incluyendo, entre otros, prima de antigüedad e indemnizaciones.
 (2) Si el pago por separación es menor al último sueldo mensual ordinario, deberá anotarse el pago por separación.
 (3) Funcionarios y trabajadores de las Entidades Federativas y de las Municipales, así como miembros de las Fuerzas Armadas.
 (4) Si la opción para adquirir acciones o títulos valor se otorgó antes del 1° de enero de 2005, se anotará el valor de mercado que tenían dichas acciones o títulos valor al 31 de diciembre de 2004.

"Se declara bajo protesta de decir verdad, que los datos anotados en la presente constancia, fueron manifestados en la respectiva declaración informativa (multiplicada) del ejercicio, presentada ante el SAT con fecha 13 de febrero de 2009 y a la que le correspondió el número de folio o de operación 50216233, así mismo, SI (X) NO () se realizó el cobro anual en los términos de la Ley del ISR".

3



5 PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (incluyendo (1)) (Continuación)

GRAVADO		EXENTO	
Q1. VALER PAGO			
H1. AYUDA			
I1. AYUDA PARA EL			
J1. DOTACIÓN O AYUDA			
K1. AYUDA PARA TRANSPORTE			
L1. CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRÓN			
M1. SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD			
N1. BECAS PARA TRABAJADORES Y/O SUS HIJOS			
PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES			
O1. (2),(3)			
P1. OTROS INGRESOS POR SALARIOS	21342		

7180

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

6 IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

Q1. SALARIOS (Suma de los campos 2 de la página 2 al P1 de la columna "gravado" de la página 3)		SALDO A FAVOR DEL EJERCICIO ANTERIOR NO COMPENSADO DURANTE EL EJERCICIO QUE AMPARA LA CONSTANCIA
R1. SALARIOS (Suma de los campos 2 de la página 2 al P1 de la columna "exento" de la página 3)		SUMA DE LAS CANTIDADES QUE POR CONCEPTO DE CRÉDITO AL SALARIO LE CORRESPONDÍ AL TRABAJADOR (\$)
S1. (Q1 + R1)		CRÉDITO AL SALARIO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO (6)
T1. PRESTACIONES DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO RETENIDO (4)		MONTO TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL
U1. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO		SUMA DE INGRESOS EXENTOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISIÓN SOCIAL
V1. DURANTE EL EJERCICIO (2)		MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO ENTREGADO EN EFECTIVO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO QUE DECLARA

7 DATOS DEL RETENEDOR

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: AIC980601988

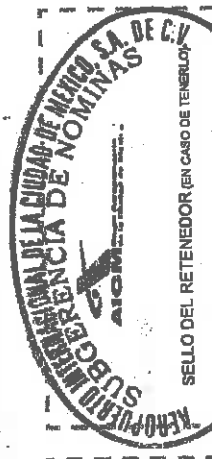
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION:

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, S. A. DE C. V.

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: [REDACTED]

POBLACIÓN: [REDACTED]

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S): MARTÍNEZ BELTRÁN MANUEL



FIRMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL: [REDACTED]

FIRMA DE RECIBIDO POR EL CONTRIBUYENTE

Sólo personas físicas.

(1) Funcionarios y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federativas y de los Municipios, así como miembros de las Fuerzas Armadas.

(2) Sólo el patrón que expide la constancia realizó cobro anual.

(3) No deberá duplicar los conceptos exentos que se realicen una sola vez por ejemplo: gratificación anual, prima vacacional, entre otros.

(4) Aplicable a partir de 2006.

(5) Para determinar la suma del crédito al salario determinado conforme a la tabla de la LISR.

(6) Suma de las deducciones que durante el ejercicio se entregaron en efectivo al trabajador conforme a las disposiciones fiscales vigentes.

118/01914

CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS, CREDITO AL SALARIO Y SUBSIDIO PARA EL EMPLEO (INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)

37

INVERSO



ESTABA CONSERVADA POR EL PATRON. ESTE CAMPO DEBE SER CONSERVADO POR EL PATRON.

ESTABA CONSERVADA POR EL PATRON.

PERIODO QUE COMIENZA EN EL MES Y AÑO DE EJERCICIO. 12 2011

DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

REGISTRO DE CONTRIBUYENTES DEL REGISTRO DE PUEBLO Y REGISTRO DE PUEBLO. CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE PUEBLO.

APPELLIDO PATERNO: FLORES. NOMBRES: JOEL EDUARDO

MARQUE CON 'X' EL REGISTRO QUE CORRESPONDA Y O CONTÉSTELO QUE SE SOLICITA: SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL. TARIFA UTILIZADA. X (Acumulada)

PROPORCIÓN DEL SUBSIDIO: FRACCIÓN (1) (2) FRACCIÓN (2) FRACCIÓN (3) ABLICADA (3)

CÁLCULO CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN EL EJERCICIO QUE DECLARA. CÁLCULO CONFORME A DISPOSICIONES VIGENTES EN 1981. SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEÑALE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (1-4). 0 CLAVE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA DONDE PRESTÓ SUS SERVICIOS (02) 09

MARQUE CON 'X' SI EL TRABAJADOR ES INDIVIDUAL. SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL. SI EL PATRÓN REALIZÓ CÁLCULO ANUAL.

RECIBO(S) OTROS PATRONES (6) 1

OTROS DATOS INFORMATIVOS

MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS EFECTUADAS. MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES PARA TRABAJADORES QUE REALIZARÁN SU DECLARACIÓN. MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES RELACIONADAS POR EL PATRÓN

IMPUESTO SOBRE LA RENTA

A. TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (campo 9). B. IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO (1). C. INGRESOS EXENTOS. D. TOTAL DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES. E. INGRESOS NO ACUMULABLES. F. INGRESOS ACUMULABLES. G. ISR CONFORME A LA TARIFA ANUAL. H. SUBSIDIO ACREDITABLE. I. SUBSIDIO NO ACREDITABLE. J. MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO. K. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE. L. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE. M. IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES. N. IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES. O. IMPUESTO SOBRE LA RENTA CAUSADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (M + N). P. IMPUESTO RETENIDO AL CONTRIBUYENTE.

PAGOS POR SEPARACIÓN

Q. MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN. R. INGRESOS EXENTOS. S. INGRESOS GRAVABLES. T. INGRESOS ACUMULABLES. U. IMPUESTO RETENIDO.

(1) Es obligatorio registrar estos campos. (2) Anotará A, B o C, según corresponda. (3) De conformidad con el Art. 80-A de la LISR, publicado en el DOF el 29 de noviembre de 2001. (4) Deberá utilizarse este campo, cuando el patron haya realizado cálculos en los campos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.

SE EXPIDE POR DUPLICADO Original-Trabajador o Asimilado a Salarios Duplicado-Retenedor

3722A09

PAGOS POR SEPARACIÓN (Continuación)

a. MONTO TOTAL PAGADO		e. INGRESOS ACUMULABLES (último sueldo mensual ordinario) (2)	
b. NÚMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR		f. IMPUESTO CORRESPONDIENTE AL ÚLTIMO SUELDO MENSUAL ORDINARIO	
c. INGRESOS EXENTOS		g. INGRESOS NO ACUMULABLES	
d. INGRESOS GRAVADOS		h. IMPUESTO RETENIDO	



INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (Sin incluir (3))

l. INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS		m. IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO	
-----------------------------------	--	-------------------------------------------	--

4.1 INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR QUE REPRESENTAN BIENES (Por ejercer la opción otorgada por el empleador)

k. VALOR DE MERCADO DE LAS ACCIONES O TÍTULOS VALOR AL EJERCER LA OPCIÓN (4)		n. IMPUESTO RETENIDO	
l. PRECIO ESTABLECIDO AL OTORGARSE LA OPCIÓN DE INGRESOS EN ACCIONES O TÍTULOS VALOR			

PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (3))

	GRAVADO	EXENTO
a. SUELDOS, SALARIOS, PAVAS Y JORNALES		
b. GRATIFICACIÓN ANUAL		
c. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE		
d. TIEMPO EXTRAORDINARIO		
e. PRIMA VACACIONAL		
f. PRIMA DOMINICAL		
g. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)		
h. REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS		
i. FONDO DE AHORRO		
j. CAJA DE AHORRO		
k. VALES PARA GASTOS DE VIAJE		
l. AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL		
m. CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRÓN		
n. PREMIOS POR PUNTUALIDAD		
o. PRIMA DE SEGURO DE VIDA		
p. SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES		
q. VALES PARA RESTAURANTE		
r. VALES PARA GASOLINA		

(1) Incluirlo, entre otros, para de emigrados indemnizaciones.
 (2) Si el pago por separación es menor al último sueldo mensual ordinario, deberá incluir el pago por separación.
 (3) Empleados y trabajadores de la Federación, de las Entidades Federales y de los Municipios así como miembros de las Fuerzas Armadas.
 (4) Si la opción para adquirir acciones o títulos valores se obtuvo antes del 1º de enero de 2005, se otorgará el mejor de los tipos de cambio que existían en la fecha de adquisición de las acciones o títulos valores.

Se declara bajo protesta de decir verdad, que los datos presentados en la presente constancia, fueron manifestados en la respectiva declaración informativa (multiples) del ejercicio, presentada ante el SAT con fecha 14 de febrero de 2012 y a la que le corresponde el número de folio o de constancia de inscripción, SI () NO (X) se realizó el cálculo anual del ISE.

7180
EXENTO



PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (1) (Continuación))

5	GRAVIADO	EXENTO
G1. VALES PARA VACACIONES		
H1. AYUDA		
I1. AYUDA PARA VIVIENDA		
J1. BOTA GON Ó AYUDA PARA ANTIEGOS		
K1. AYUDA PARA TRANSPORTE		
L1. CUOTAS SINDICALES PAGADAS POR EL PATRÓN		
M1. SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD		
N1. BECAS PARA TRABAJADORES Y O SUS HIJOS		
O1. PAGOS EFECTUADOS POR OTROS EMPLEADORES (2) (3)		
P1. OTROS INGRESOS POR SALARIOS		

IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR SUELDOS Y SALARIOS

- 6 SUMA DEL INGRESO GRAVIADO POR SUELDOS Y SALARIOS (suma de los campos de la página 2 al P de la columna "gravado" de la página 3)
- 7 SUMA DEL INGRESO EXENTO POR SUELDOS Y SALARIOS (suma de los campos de la página 2 al P de la columna "exento" de la página 3)
- 8 SUMA DE INGRESOS POR SUELDOS Y SALARIOS (Q1 + R1)
- 9 MONTO DEL IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS Y SALARIOS GENERAL POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO (RETENIDO) (4)
- 10 IMPUESTO RETENIDO DURANTE EL EJERCICIO
- 11 IMPUESTO RETENIDO POR OTROS (PATRONES) DURANTE EL EJERCICIO (4)

- XI. SALDO AFAVORABLE EJERCICIO ANTERIOR NO COMPENSADO DURANTE EL EJERCICIO QUE AMPLIA LA CANTIDAD
- XII. SUMA DE LAS CANTIDADES QUE POR CONCEPTO DE CRÉDITO AL SALARIO LE CORRESPONDA AL TRABAJADOR (5)
- XIII. CRÉDITO AL SALARIO ENTREGADO EN EL EJERCICIO (6)
- XIV. MONTO TOTAL DE INGRESOS OBTENIDOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL
- XV. SUMA DE INGRESOS EXENTOS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES DE PREVISION SOCIAL
- XVI. MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEADO ENTREGADO EN EJERCICIO AL TRABAJADOR DURANTE EL EJERCICIO QUE DECLARA (7)

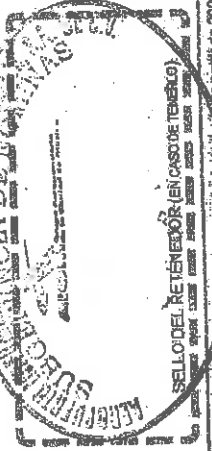
SALDO A FAVOR DETERMINADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA QUE EL PATRÓN COMPENSARA DURANTE EL EJERCICIO O SOLICITARA SU DEVOLUCION 0

DATOS DEL RETENEDOR

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES: AIC980601988
REPRESENTANTE LEGAL: AEROPORTE INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO S.A. DE C.V.

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

REPRESENTANTE LEGAL: MARTINEZ BELTRAN MANUEL



FIRMA DEL RETENEDOR O REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DEL RETENEDOR (EN CASO DE TENERLO)

FIRMA DEL EJECUTIVO POR EL CONTRIBUYENTE

Solo para fines fiscales:

- (1) Funcionarios y trabajadores de la Federación de las Entidades Federativas y Municipios, así como miembros de las Jueces amicus.
- (2) Solo si el patrón que expone la constancia realizó el pago anual.
- (3) No deberá duplicar los conceptos exentos que se resten una sola vez por ejemplo: gratificación anual, prima vacacional, entre otros.
- (4) Se deberá indicar la fuente del crédito al salario determinado conforme a la Ley de la LISR correspondiente.
- (5) Suma de las cantidades que durante el ejercicio se entregaron en efectivo al trabajador conforme a las disposiciones fiscales vigentes.
- (6) Se refiere a la(s) cantidad(es) por salario que el empleador pagó en efectivo al trabajador.

1150 916

37

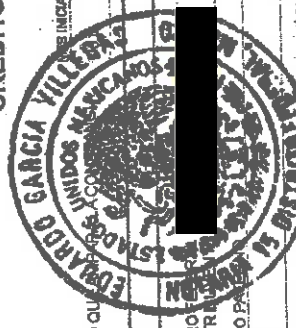
ANTERIOR

7180

37PJAD09

CONSTANCIA DE SUELDOS, SALARIOS, CONCEPTOS ASIMILADOS, CRÉDITO AL SALARIO Y SUBSIDIO PARA EL EMPLEO (INCLUYE INGRESOS POR ACCIONES)

ESTA CONSTANCIA DEBERÁ SER CONSERVADA POR EL TRABAJADOR.



PERIODO QUE CORRESPONDE AL EJERCICIO: MIES FINAL: 12, 2012

DATOS DEL TRABAJADOR O ASIMILADO A SALARIOS

REGISTRO DE CONTRATO: [REDACTED] CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION: [REDACTED]

APELLIDO PATERNO: [REDACTED] FLORES APELLIDO MATERNO: [REDACTED] NOMBRES: JOEL EDUARDO

RUBRO: [REDACTED]

MARQUE CON "X" EL REGIMEN DE RESPONSABILIDAD QUE SE SOLICITA:

AREA GEOGRAFICA DEL SALARIO MINIMO (1) A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PROPORCION DEL SUBSIDIO: 0.00 0.05 0.10 0.15 0.20 0.25 0.30 0.35 0.40 0.45 0.50 0.55 0.60 0.65 0.70 0.75 0.80 0.85 0.90 0.95 1.00

CALCULADA CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (1) SI NO CALCULADA CONFORME A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN 1981 (1) SI NO

MARQUE CON "X" SI EL TRABAJADOR ES SINDICALIZADO SI NO SI ES ASIMILADO A SALARIOS, SEVULE LA CLAVE CORRESPONDIENTE (4) 0 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

OTROS DATOS INFORMATIVOS

MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS EFECTUADAS: [REDACTED]

INDIQUE SI EL PATRÓN APLICÓ EL MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS EN EL CÁLCULO DEL IMPUESTO: SI NO

MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES PARA TRABAJADORES QUE REALIZAN SU DECLARACIÓN: [REDACTED]

MONTO DE LAS APORTACIONES VOLUNTARIAS DEDUCIBLES APLICADAS POR EL PATRÓN: [REDACTED]

IMPUESTO SOBRE LA RENTA

TOTAL DE INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (campo Q, más el campo R de esta página, más los campos A, más el campo B de esta página, más el campo G de la página 2): [REDACTED]

A. INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y CONCEPTOS ASIMILADOS (campo Q, más el campo R de esta página, más los campos A, más el campo B de esta página, más el campo G de la página 2): [REDACTED]

B. IMPUESTO LOCAL A LOS INGRESOS POR SUELDOS, SALARIOS Y EN GENERAL POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO (1): [REDACTED]

C. INGRESOS EXENTOS (campo Y de esta página, más el campo C de la página 2, más el campo R1 de la página 3): [REDACTED]

D. VOLUNTARIAS DEDUCIBLES: [REDACTED]

E. INGRESOS NO ACUMULABLES (campo Y de esta página, más el campo G de la página 2): [REDACTED]

F. INGRESOS ACUMULABLES (A - B - C - D - E): [REDACTED]

G. ISR CONFORME A LA TARIFA ANUAL: [REDACTED]

H. SUBSIDIO ACREDITABLE (2007 y anteriores): [REDACTED]

I. SUBSIDIO ACREDITABLE (2007 y anteriores): [REDACTED]

J. MONTO DEL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO DURANTE EL EJERCICIO (2008 y posteriores) (6): [REDACTED]

K. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN III (2): [REDACTED]

L. MONTO DEL SUBSIDIO ACREDITABLE FRACCIÓN IV (2): [REDACTED]

M. IMPUESTO SOBRE INGRESOS ACUMULABLES: [REDACTED]

N. IMPUESTO SOBRE INGRESOS NO ACUMULABLES: [REDACTED]

O. IMPUESTO SOBRE LA RENTA CÁLSPADO EN EL EJERCICIO QUE DECLARA (M + N): [REDACTED]

P. IMPUESTO RETENIDO AL CONTRIBUYENTE (campo Z de esta página, más los campos U, V, W, X, Y de esta página, más los campos Z, más los campos U, V, W, X, Y de la página 3): [REDACTED]

PAGOS POR SEPARACIÓN

Q. MONTO TOTAL DEL PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION (No deberá hacer anotación alguna en R, S, Y, T): [REDACTED]

R. INGRESOS TOTALES POR PAGO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en Q): [REDACTED]

S. MONTO DIARIO PERCIBIDO POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN PARCIALIDADES (No hacer anotación alguna en Q): [REDACTED]

T. CANTIDAD QUE SE HABERÍA PERCIBIDO EN EL PERIODO DE LA SEPARACION POR JUBILACIONES, PENSIONES O HABERES DE RETIRO EN UNA SOLA EXHIBICION (No hacer anotación alguna en Q): [REDACTED]

U. NÚMERO DE DIAS (9): [REDACTED]

V. INGRESOS EXENTOS: [REDACTED]

W. INGRESOS GRAVABLES: [REDACTED]

X. INGRESOS ACUMULABLES: [REDACTED]

Y. INGRESOS NO ACUMULABLES: [REDACTED]

Z. IMPUESTO RETENIDO: [REDACTED]

(1) Es obligatorio registrar estos campos.

(2) A, B o C, según corresponda al área geográfica que señala la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.

(3) Utilizarse para constancias de 2001, de conformidad con el Ar. Segundo Transitorio del Decreto 1478/00, en forma de una proporción distinta a la de los demás trabajadores.

(4) Se deberá utilizar este campo, cuando el patrón haya realizado algún pago de ISR y acciones y asociaciones civiles, c. Miembros de consejos directivos, de vigilancia, consultivos o comités de D. Actividad empresarial (comisionados), E. Honorarios admitidos en el ejercicio de actividades de carácter profesional, 94. Campo que es común a los campos 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 00.

(5) En el caso de la separación, se deberá señalar el (los) RFC (ver(los) otro(s) paréntesis).

(6) En el caso de que el trabajador haya tenido más de un patrón en el ejercicio, deberá señalar el (los) RFC (ver(los) otro(s) paréntesis).

(7) Aplicable a partir del ejercicio 2008.

(8) Se refiere al subsidio para el Empleo que corresponde, determinado, conforme a la base contratada en las disposiciones fiscales.

(9) Trámites de pagos en parcialidades, número de días del período. En caso de pago de jubilaciones, pensiones o haberes de retiro en una sola exhibición, número de días comprendidos entre la fecha en que se realizó el pago y el 31 de diciembre del año de que se trata.



Original-Trabajador o Asimilado a Salarios Duplicado-Retenedor

37P2A09



PAGOS POR SEPARACIÓN (Continuación)

3

a. MONTO TOTAL PAGADO

b. NUMERO DE AÑOS DE SERVICIO DEL TRABAJADOR

c. INGRESOS EXENTOS

d. INGRESOS GRAVADOS

e. INGRESOS ACUMULABLES (Último sueldo mensual ordinario) (3)

f. IMPUESTO CORRESPONDIENTE AL ÚLTIMO SUELDO MENSUAL ORDINARIO

g. INGRESOS NO ACUMULABLES

h. IMPUESTO RETENIDO

4 INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS (Sin incluir (3))

i. INGRESOS ASIMILADOS A SALARIOS

j. IMPUESTO RETENIDO, DURANTE EL EJERCICIO

4.1 INGRESOS EN ACCIONES O TITULOS VALOR QUE REPRESENTAN BIENES (Por ejercer la opción otorgada por el empleador)

k. VALOR DE MERCADO DE LAS ACCIONES O TITULOS VALORAL EJERCER LA OPCIÓN (4)

l. PRECIO ESTABLECIDO AL OTORGARSE LA OPCIÓN DE INGRESOS EN ACCIONES O TITULOS VALOR

m. INGRESO ACUMULABLE (k - l siempre que k sea mayor)

n. IMPUESTO RETENIDO

5 PAGOS DEL PATRÓN EFECTUADOS A SUS TRABAJADORES (Incluyendo (3))

	GRAVADO	EXENTO
6. SUELDOS, SALARIOS, RAYAS Y JORNALES		0
7. GRATIFICACIÓN ANUAL		
8. VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE		
9. TIEMPO EXTRAORDINARIO		
10. PRIMAVACACIONAL		
11. PRIMADOMINICAL		
12. PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LAS UTILIDADES (PTU)		
13. REMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS, DENTALES Y HOSPITALARIOS		
14. FONDO DE AHORRO		
15. CAJA DE AHORRO		
16. VALES PARA DESPENSA	0	
17. AYUDA PARA GASTOS DE FUNERAL	0	
18. CONTRIBUCIONES A CARGO DEL TRABAJADOR PAGADAS POR EL PATRÓN	0	
B1. PREMIOS POR PUNTUALIDAD	0	
C1. PRIMA DE SEGURO DE VIDA	0	
D1. SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES	0	0
E1. VALES PARA RESTAURANTE	0	0
F1. VALES PARA GASOLINA	0	0

(1) Incluyendo, entre otros, prima de antigüedad e indemnizaciones

(2) Si el pago por separación es menor al último sueldo ordinario, deberá incluir el pago por separación.

(3) Funcionarios y trabajadores de las Entidades Federales y de los Municipios, así como miembros de las Fuerzas Armadas.

(4) Si la opción para adquirir acciones o títulos valor se otorgó antes del 1° de enero de 2005, se anulará el valor de mercado que tenían dichas acciones o títulos valoral 31 de diciembre de 2004.

El documento contiene datos confidenciales que han sido eliminados, por tratarse de:

Datos personales que hacen identificable al servidor público y datos personales de familiares por consanguinidad y afinidad. Artículos 3, fracción II, 18, fracción II, y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y el Trigésimo Segundo de los Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Datos patrimoniales, datos personales de los socios y representantes considerados confidenciales de una sociedad mercantil. Artículos 3, fracción II, 18, fracción II, y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y el Trigésimo Segundo de los Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Datos patrimoniales, de los servidores públicos. Artículos 3, fracción II, 18, fracción II, y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y el Trigésimo Segundo de los Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Datos patrimoniales de personas ajenas a la investigación. Artículos 3, fracción II, 18, fracción II, y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y el Trigésimo Segundo de los Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal