

SENSITIVE BUT UNCLASSIFIED

Department of Homeland Security
E-Verify

Report Prepared: 07/23/2008
Page: 1 of 1

Case Verification Number: 2008205142511HS

Initial Verification:

Last Name:	Munoz	First Name:	Andrea
Middle Initial:		Maiden Name:	
Social Security Number:	465-75-0799	Date of Birth:	09/18/1985
Hire Date:	07/23/2008	Citizenship Status:	Citizen or National of the United States
Alien Number:		I-94 Number:	
Document Type:	List B, C Documents	Doc. Expiration Date:	
Initiated By:	MSAG5119	Initiated On:	07/23/2008

Initial Verification Results:

Initial Eligibility: EMPLOYMENT AUTHORIZED

SSA Referral:

Referral By: Referral Date:

Verification Response:

Eligibility: Response Date:

SSA Resubmittal:

Last Name:		First Name:	
Middle Initial:		Maiden Name:	
Social Security Number:		Date of Birth:	
Initiated By:		Initiated On:	

Resubmittal Verification Results:

Eligibility:

Additional Verification:Comments:
Initiated By: Initiated On:**Verification Response:**

Eligibility: Response Date:

DHS Referral:

Referral By: Referral Date:

DHS Referral Results:

Eligibility: Response Date:

Case Resolution:

Resolve Option:	Resolved Authorized	Resolved On:	07/23/2008
Resolved By:	MSAG5119		

SENSITIVE BUT UNCLASSIFIED



EMPLOYEE INFORMATION SHEET

(STRICTLY CONFIDENTIAL)

CLIENT: Reichel Foods

LAST NAME: Munos
Apellido Nombre

FIRST NAME: Andrea MIDDLE INITIAL: _____
Primero Nombre Segunda Inicial

ADDRESS: 1618 Marion Rd SE #19
Direccion

CITY: Rochester STATE: NY ZIP: 55904
Ciudad Estado Zona Postal

HOME PHONE #: (507) 226-2719 CELL PHONE #: _____
Teléfono Celular teléfono

DATE OF BIRTH: 9/18/85
Fecha de Nacimiento

SOCIAL SECURITY NUMBER: 465-75-0799
Numero de Seguro Social

GENDER: FEMALE ☒ MALE _____ MARITAL STATUS: MARRIED _____ SINGLE _____
Género Mujer Masculino Estado Civil Casado Soltero

ETHNIC ID: (WHITE, BLACK, HISPANIC, ASIAN, INDIAN) Hispanic
Origen étnia

EMERGENCY CONTACT INFORMATION INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA	
NAME: <u>Mauricio Cabrera</u> Nombre	
PHONE #: <u>(507) 206-1990</u> Teléfono	

FOR CMG USE ONLY:

HIRE DATE: 7/23/08 START DATE: 8/4/08 TERM DATE: _____

SALARY (Hourly): \$7.50 SHIFT DIFFERENTIAL _____ SHIFT: 1-DAY ☒ 2-NIGHT ☐ 3-OVERNIGHT ☐

DEPARTMENT: NO-2 SUPERVISOR: Rick

PRIMARY LANGUAGE: Spanish WORKERS COMP CODE: 6564

EMPLOYMENT STATUS	
Agency Referral _____ CMG Recruit _____	
CMG Rollover Date: _____	
Client Rollover Date: _____	

8/11/08
FAXED
on: 24
by:

TEXAS
DEPARTMENT OF PUBLIC SAFETY
IDENTIFICATION CARD

DOB: 09-18-85 HT: 4-07
EXPIRES: 09-18-10 EYES: BRN
REST: NONE SEX: F

ANDREA MUNOS
4935 AARDSLEY DR
EL PASO TEXAS 79912

Andrea Muñoz

79667432

79667432332

CITY OF WICHITA FALLS
CERT. NO. 2094, V. 227

NAME ANDREA MUNOZ
DATE OF BIRTH 9-18-85 SEX FEMALE
PLACE OF BIRTH WICHITA FALLS, WICHITA CO., TX
F: NAME MANUEL MUNOZ
M: NAME CYNTHIA JANE GUTIERREZ

DATE FILED 10-8-85 DATE ISSUED 3-1-04

THIS IS A TRUE CERTIFICATION OF NAME AND BIRTH FACTS AS RECORDED IN THIS OFFICE; OR
HAS BEEN PROVIDED TO THIS OFFICE BY THE TEXAS DEPARTMENT OF HEALTH, BUREAU OF VITAL
STATISTICS, FROM A DOCUMENT IN ITS CUSTODY.

W11030

Gwen McWhorter, Registrar
Bureau of Vital Statistics
City of Wichita Falls, Texas

SOCIAL SECURITY

465-75-0799

THIS NUMBER HAS BEEN ESTABLISHED FOR
ANDREA MUNOZ

Signature
SIGNATURE



2nd shift

12 pm - 7 pm
Orics. 2

FORMULARIO DE SOLICITUD DE EMPLEO

SOLICITANTES TENDRÁN QUE HACERSE UNA PRUEBA DEL USO DE DROGAS ILEGALES

FAVOR DE COMPLETAR PÁGINAS 1-4.

Fecha 7/23/08

Nombre Andrea Munoz
Apellido Primer nombre, 2do Nombre y nombre de soltera

Su Domicilio 1618 Marion RD #19 Rochester MN
Numero, Calle, Ciudad, Estado, Código postal

Cuánto tiempo 10 Meses

No. de seguro 465-75-0799
social

No. de teléfono 507-2-262719

Su edad si es menor de 18 años NO

Recomendado/a por Lorena Sanchez

Puesto que solicita (1) OPEN

Dias/horas que puede trabajar
Ninguna preferencia. juev. ✓
lunes ✓ viern. ✓
martes ✓ sáb. ✓
miérc. ✓ domingo ✓

Suelto que espera (2)
(Sea especifico/a)

¿Cuántas horas puede trabajar por semana? 40 ¿Puede trabajar de noche? SI

Trabajo que espera ✓ HORARIO REGULAR HORARIO PARCIAL HORARIO REGULAR O PARCIAL

¿Cuándo puede empezar? 7/23/08

¿Tiene responsabilidades u obligaciones que no lo/la permitirían cumplir con los horarios específicos?
✓ No Sí Explique por favor

¿Preve usted cualquiera ausencia del trabajo de vez en cuando o regularmente?
✓ No Sí Explique por favor

TIPO DE ESCUELA	NOMBRE DE ESCUELA	UBICACIÓN (dirección completa)	NÚMERO DE AÑOS TERMINADOS	ESPECIALIDAD O TÍTULO
Colegio secundario	<u>Benustiano Carransa</u>	<u>Jalisco Mexico</u>	<u>9 años</u>	
Universidad				
Escuela empresarial				
Escuela de Especialidad				

¿Ha sido usted alguna vez declarado culpable por un delito? ✓ No Sí

Si marcó sí, explique cuántas condenas, que clase de delito(s) que lo/la lluevó a ser condenada, cuánto tiempo hace que lo cometió, la sentencia que se le aplicó y si tuvo que asistir a un programa de rehabilitación:

FORMULARIO DE SOLICITUD DE EMPLEO

MILITAR

¿ALGUNA VEZ HA ESTADO EN LAS FUERZAS ARMADAS? ☐ Sí ☒ No

¿ES UD. MIEMBRO DE LA GUARDIA NACIONAL? ☐ Sí ☒ No

Especialidad _____ Fecha que se alistó _____ Fecha de baja _____

EXPERIENCIA LABORAL

Por favor escriba su experiencia laboral en los últimos cinco años comenzando con su puesto más reciente
Si era trabajador autónomo, escriba el nombre de la empresa. Adjunte páginas adicionales si es necesario.

Nombre <u>K A S Mexicana</u>	Supervisor <u>Ivis Contrera</u>	
Posición _____	Fechas de empleo	Sueldo o salario <u>\$500 semana</u>
Empresa _____	del <u>20006</u>	Sueldo inicial <u>\$400</u>
Dirección <u>Mesquitic Jalisco</u>	al <u>20007</u>	Al final <u>\$500</u>
Teléfono <u>(479) 3332028640</u>	Su último puesto/título _____	
Motivo por el cual dejó el trabajo (sea específico) <u>sierra de la empresa</u>		
Escriba el puesto o la posición, sus deberes, sus habilidades que utilizó, o aprendió y si recibió promoción mientras que trabajó allí.		

Nombre _____	Supervisor _____	
Posición _____	Fechas de empleo	Sueldo o salario
Empresa _____	del _____	Sueldo inicial
Dirección _____	al _____	Al final
Teléfono (____) _____	Su último puesto/título _____	
Motivo por el cual dejó el trabajo (sea específico) _____		
Escriba el puesto o la posición, sus deberes, sus habilidades que utilizó o aprendió y si recibió promoción mientras que trabajó allí.		