

Solicitud de Empleo		Fecha <u>05/10/2022</u>		
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Puesto que solicita: <u>preventista</u>		
		Sueldo mensual		

DATOS PERSONALES								
Apellido Paterno <u>Hernandez</u>	Apellido Materno <u>Hernandez</u>	Nombre (s) <u>Juan Carlos del Jesus</u>		Edad <u>28</u>	Estatura <u>1.60</u>	Peso <u>82</u>	Estado Civil <u>Union libre</u>	
Dirección <u>Oznerol puchoco #82, 20 Noviembre</u>		Código Postal <u>24085</u>	Teléfono Casa: <u>981 2296030</u>	Sexo <u>M</u>				
Fecha de Nacimiento <u>18-09-1993</u>	Lugar de Nacimiento <u>Campeche, C.P.</u>	Nacionalidad <u>Mexicano</u>	Vive con: <input checked="" type="checkbox"/> Sus Padres <input type="checkbox"/> Su Familia <input type="checkbox"/> Solo					
Número de Seguridad Social <u>81119310670</u>	Correo electrónico (e - mail) <u>v.vir.es.eaber@gmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>Si</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>HC HJ 930918 D35</u>					
¿Cómo considera su estado de salud actual? <input checked="" type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Cuál?						
¿Qué deporte practica? <u>Fútbol</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>No</u>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>Programación y tocar Guitarra</u>						
¿Cuál es su meta en la vida? <u>Superación no solo personal sino profesional</u>								

DATOS FAMILIARES				
Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>Quint. Hugo Hdez. mendez</u>	/		Floribyan mz. 1 lote 4, sumule	taxista
Madre <u>Maria del Rosario Hdez mca</u>	/		Floribyan mz. 1 lote 4, sumule	Vendedora
Esposa (o) <u>Azuena de los Angeles vicencio</u>	/		Oznerol puchoco #82, 20 Noviembre	Empleada
Nombre Hija (o) <u>Elizabeth Hizma Hdez carl</u>	/		Floribyan mz. 3 lote 12, sumule	Em.
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD					
Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>Maria Lavelle Urbina</u>	C. 14 sumula Adolfo L. Mateo	Agosto 2000	Julio 2007	7	Certificado
Secundaria <u>Esc. sec. fed. #8</u>	C. 5 s/n, sumula	Agosto 2007	2010	3	Certificado
Preparatoria <u>CBTis #9</u>	C. 10 # 17 Querétaro	Agosto 2010	Julio 2013	3	Certificado
Profesional <u>Universidad Mundo Maya</u>	C. 10 # 17 1m. II	Agosto 2018	Julio 2020	2	franca
Estudios de Post grado					
Comercial u otras <u>soporte tecnico</u>	Línea				
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera ó Curso			Grado

CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:	Ingles básico 10%
Funciones de oficina que domina:	Captura de datos Archiv.Sta., Facturas
Paquetes de cómputo que domina:	Microsoft OFFICE, windows, Linux

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	21/Octubre/2021	Abri/21 - oct/21	Nov/2016 Feb/2021	
Nombre de la Compañía	Farmacias Similares	Hosp. Dr. M. Corpos	Instituto Joaquin Flores	
Dirección	AV. Alvaro obregon	AV. boulevard 31 N.C.	Prive de tepeyac 67e	
Teléfono	9811603246	9811594789	1280749	
Puesto que desempeñaba	Auditor	Auxiliar soporte	Decente en Fiscales y PD.	
Ultimo sueldo	\$ 2,200	\$ 3,000	\$ 6,000	
Motivo de su separación	SUPERACION	Recorte de personal	SUPERACION	
Nombre de su jefe inmediato	L.A.E LUIS perez	L.C.E. morelos, medico trab Georgan avert. nezvaca		
Puesto de su jefe inmediato	SUPERVISOR	Jefe del Area Infraestructura D. rectora del plantel		

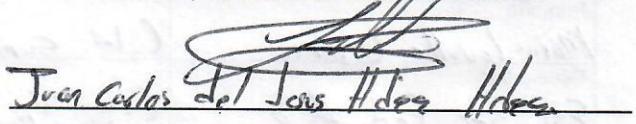
DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	ANUNCIO	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	NO	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	NO	Sí:	\$ 4,000	
Describalos:		¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	2,000	
¿Vive en casa propia?	Sí	¿Tiene crédito INFONAVIT?	NO	
¿Paga renta?	—	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?		
¿Puede viajar?	Sí			
Fecha en que podría presentarse a trabajar	inmediatamente			

Observaciones:

Comentarios del entrevistador

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información contenida en el presente es la verdadera, esto es, entre otras cuestiones, mi condición física, mis aptitudes y capacidades, teniendo conocimiento de las sanciones a las cuales puedo ser sometido para el caso de declarar con falsedad



Nombre y Firma del Solicitante



Cuestionario COVID-19

En Distribuidora El Toro S.A. de C.V. la salud de nuestros colaboradores y de nuestros prestadores de servicios es primordial, así que hemos elaborado este pequeño cuestionario con la finalidad de proteger la integridad física de todos.

1.- Edad: 28 años

2.- Genero: *Masculino*

3.- ¿Pertenece a algún grupo de riesgo? (> 60 años, hipertensión, diabetes, cardiopatías, patología pulmonar, enfermedad renal crónica, inmunosupresión, patología hepática.)

R = NO

4.- Desde el día 01 de JULIO hasta el día hoy ¿Has tenido inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, dificultad para respirar?

R = NO

5.- Algun familiar cercano o amistad con la que hayas convivido en los últimos 15 días ha sido diagnosticado con COVID-19 ó presentado algún síntoma de los anteriormente mencionados? (tos, fiebre, dificultad para respirar) R = NO

6.- De Marzo a la fecha te han diagnosticado COVID-19 con la prueba PCR?

R = NO

El candidato manifiesta que la información brindada se realiza bajo protesta de decir verdad, so pena de ser acreedor de las sanciones que con motivo de su falsedad u omisión se pudieran generar en contra de la empresa.

Nombre y Firma del Colaborador: *Juan Carlos del Jesus Hernandez Hernandez*
Fecha de realización del Cuestionario: *Lunes 5 de setiembre del 2022*

CONOCIMIENTOS GENERALES

¿Qué Idiomas Domina? / Nivel de Porcentaje %

Inglés Busco 90%

Máquinas de Oficina y/o Taller que Domina

Computadora

Otros Trabajos o Funciones que Domina

Funciones de Oficina que Domina

Captura de datos, Archivatura, Facturas

¿Qué Software Domina? / Nivel de Porcentaje %

Microsoft Office, Windows, Linux 90%

Mantenimiento PC, Ventas, Auditoria, Docencia, Programación web

EMPLEO ACTUAL y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR	
	DE	A	DE	A	DE	A
Tiempo que Prestó sus Servicios	21/octubre/2021		Abr/1/2021	Oct/1/2021	Nov/2016	Feb/2021
Nombre de la Compañía	Farmacias Similares		Hospital Dr. Manuel Campos	Instituto Joaquín Clavell		
Domicilio	Av. Alvaro Obregón #293		AV. Boulevard 9to centro	Privada Tepeyac Lt. 2		
Teléfono	981 160 3246		981 159 4789		1280 749	
Puesto(s)	INICIAL - Auditor - FINAL		INICIAL Auxiliar de soporte FINAL		INICIAL Docente Inf. y Robótica FINAL	
Actividades Desempeñadas	Control efectivo, conteo producto, mantenimiento, reparación, retoques		Talleres, Cursos, Programación			
Sueldo(s)	INICIAL \$1,600 FINAL \$2,200		INICIAL \$3,000 FINAL		INICIAL \$1,500 FINAL \$6,000	
Motivo de su Separación	Superación		Recorde Personal		Superación	
Nombre de su Jefe Inmediato	L.A.E. Luis Pérez Cu		L.C.E. Marcos Medina Trejo		Gesgian Martínez Vera	
Puesto de su Jefe Inmediato	Supervisor		Encargado Área Informática		Directora del plantel	
Podemos Solicitar Informes de Usted / Razones	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="radio"/> No /		Comentarios de sus Jefes			

REFERENCIAS PERSONALES [Por Favor no Incluya Parientes o Jefes Anteriores]

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCCUPACIÓN	TIEMPO de CONOCERLO
Fatima del C. Basurto tun	C. 105 c #66 st. Lucia	981 135 5216	Empleada	2 años
Jazmin Huicab Chan	Col. Ingacio Zaragoza #3	981 736 5332	Enfermera	5 años
Benjamín Huchim pat	C22 #94 Col. Esperanza	981 114 008	Docente	7 años

DATOS GENERALES

¿Cómo se Enteró de este Empleo? / Anótelo

ANUNCIO OTRÓ MEDIO /

¿Tiene Familiares y/o Amigos que Laboren en esta Compañía? / Nómbrilos

NO SÍ /

¿Ha Estado Afianzado? / Nombre de la Cia.

NO SÍ /

¿Perteneció o Pertenece a Algun Sindicato? / ¿A Cuál?

NO SÍ /

¿Tiene Seguro de Vida? / Nombre de la Cia.

Suma Asegurada

NO SÍ /

\$

¿Puede Viajar? / Razones

SÍ NO /

¿Esta Dispuesto a Cambiar su Lugar de Residencia? / Razones

SÍ NO /

¿Fecha en que Podría Presentarse a Trabajar?

Inmediatamente

DATOS ECONÓMICOS

¿Tiene Usted Otros Ingresos? / ¿Cuáles?

NO SÍ /

Importe Mensual

\$

¿Su Cónyuge Trabaja? / ¿Dónde?

NO SÍ /

Percepción Mensual

\$ 6,600

walmart

¿Vive en Casa Propia?

NO SÍ /

Valor Aproximado

\$

¿Paga Renta?

NO SÍ /

Renta Mensual

\$

¿Tiene Automóvil Propio? / Placas / Marca / Modelo

NO SÍ /

Importe Mensual

\$

19cv B5 Vento 2018

¿Tiene Deudas? / ¿De que Clase?

NO SÍ /

Importe

\$

credito Bancario

¿Cuánto Abona Mensualmente?

Importe

\$ 9,000

500

¿A Cuánto Ascienden INGRESOS \$

AHORROS

\$

sus Gastos Mensuales? EGRESOS \$

TOTAL

\$

Observaciones y Firma del Entrevistador

Firma del Solicitante

Hago Constar que la Información
Proporcionada es Verdadera y
Autorizo a la Compañía
para Verificarlo.

Todos los Datos aquí Proporcionados Serán Tratados Conforme a La Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares

SOLICITUD de EMPLEO

Puesto que Solicita

Preventista

Por Favor Llene esta Solicitud en Forma Manuscrita

TODA INFORMACIÓN AQUÍ PROPORCIONADA
SERÁ TRATADA CONFIDENCIALMENTE

Fecha de Solicitud

5 de sep de 2022

Sueldo Mensual Deseado

Sueldo Mensual Autorizado

Fecha de Contratación

Fotografía

Reciente

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Edad	Sexo
Hernandez	Hernandez	Juan Carlos del Jesus	28	M OF
Domicilio	Colonia	Código Postal	Celular	
Oznerol Puchoco #82	20 Noviembre	24085	9812296030	
Delegación o Municipio	Lugar de Nacimiento	Fecha de Nacimiento	E-mail	
Campeche	Campeche, Campe.	18/09/1993	vivir.es.saber@gmail.com	
Vive con		Nacionalidad	Peso	Estatura
<input type="radio"/> Sus Padres <input checked="" type="radio"/> Su Familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo [] Otros		Mexicano	82	1.60
Personas que Dependen de Usted		Estado Civil		
<input checked="" type="radio"/> Hijos <input checked="" type="radio"/> Cónyuge [] Padres <input type="radio"/> Nadie [] Otros		<input type="radio"/> Soltero(a) <input type="radio"/> Casado(a) [] Otro		

DOCUMENTACIÓN

Clave Única de Registro de Población (CURP)	AFORE
HCHJ930918HCARNOO	
Reg. Fed. de Contribuyentes	Afiliação al Seguro Social Número
HCHJ930918D35	81119310670
Tiene Licencia de Manejo / Clase y Número	Cartilla Servicio Militar Número
[] NO <input checked="" type="radio"/> sí / S-MU03531	D-1549835
	Pasaporte Número
	Siendo Extranjero ¿Qué Documentación le Permite Trabajar en el País?

ESTADO de SALUD y HÁBITOS PERSONALES

¿ Su Estado de Salud Actual se Considera ?	¿ Padece Alguna Enfermedad Crónica ? / Explique
<input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	<input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> Sí
¿ Practica Usted Algún Deporte ?	¿ Pertenece a Algún Club Social o Deportivo ?
Sí, Futbol	NO
¿ Cuál es su Meta en la Vida ?	Programar, tocar guitarra

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE FINADO	DOMICILIO	OCCUPACIÓN
Padre			
Quintiliano Hernandez	/	C. Flamboryan mz. 1 LT. 4 Samula	taxista
Madre			
Maria del Rosario Hernandez	/	C. Flamboryan mz. 1 LT. 4 Samula	Vendedora
Esposo(a)			
Azucaña de los angeles vahé	/	C. Oznerol Puchoco #82, 20 noviembre	Empleada
Nombres y Edades de los hijos			
Elizabeth Jazmin Hernandez	Canal 10 años		

ESCOLARIDAD

NOMBRE de la ESCUELA	DOMICILIO	DE FECHAS	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria				
Maria Luiselle Urbina	C.19 Samula Adolfo L. Mateo	Agosto 2000	Julio 2007	7 Certificado
Secundaria				
Esc. Sec. Fed. #8	C. 5 SN Samula	Agosto 2007	2010	3 Certificado
Preparatoria o Vocacional				
CBTis #9	C. 10 # 17 Queretaro st. am.	Agosto 2010	2013	3 Certificado
Profesional				
Universidad mundo Maya	C.10 # 17 IMI II	Agosto 2018	2020	2 Tercera
Comercial u Otras				
SOporte Tecnico	Línea			
Estudios que está Efectuando en la Actualidad				
Escuela	Horario	Curso o Carrera	Grado	

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

ACTA DE NACIMIENTO:

ENTIDAD FEDERATIVA: CAMPECHE

MUNICIPIO: CAMPECHE

AÑO DE REGISTRO: 1976

NUMERO DE LIBRO: 0198

NUMERO DE ACTA O FOJA: 01826

REVERSO



REGISTRO NACIONAL
DE POBLACIÓN

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE
POBLACIÓN

ANVERSO

CLAVE UNI

UIEA760803MCCCNZ09

NOMBRE

AZUCENA DE LOS ANGELES

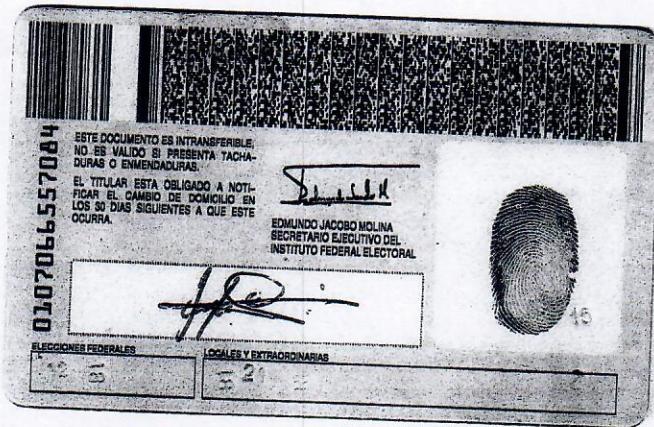
UICAB

EUAN

FECHA DE INSCRIPCION

2000/12/11

077768707





Identificador Electrónico

04002000120210024742



Clave Única de Registro de Población

HEHJ930918HCCRNN00



Número de Certificado de Nacimiento



Entidad de Registro

CAMPECHE

Municipio de Registro

CAMPECHE

Oficialia	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0001	19/10/1993	221	3002

Datos de la Persona Registrada

JUAN CARLOS DEL JESUS

HERNANDEZ

HERNANDEZ

Nombre(s)

Primer Apellido

Segundo Apellido

HOMBRE

18/09/1993

CAMPECHE

Sexo

Fecha de Nacimiento

CAMPECHE

Lugar de Nacimiento

Datos de Filiación de la Persona Registrada

QUINTILIANO

HERNANDEZ

MENDEZ

MEXICANA

Nombre(s)

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nacionalidad

CURP

MARIA DEL ROSARIO

HERNANDEZ

MOHA

MEXICANA

Nombre(s)

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nacionalidad

CURP

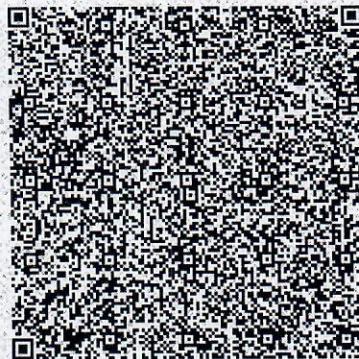
Anotaciones Marginales

Sin anotaciones marginales.

Certificación

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 39 y 56 de Código Civil de Campeche; 2, 5, 10 fr VIII y 19 fr V del Reglamento Interior del Registro del Estado Civil; y 15 fr XIX, 20 fr I y 21 frs I, VIII y IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobierno de la Administración Pública de Campeche. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición; tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.

A los 29 días del mes de Marzo de 2021. Doy fe.



Soy México

Código de Verificación

10400200011993030020



Firma Electrónica Avanzada

SE VI SJ kz MD kx OE hD Q1 JS Tj Aw IE pV QU 4g Q0 FS TE 9T IE RF TC BK RV NV U3 xl
RV JO QU 5E RV p8 SE VS Tk FO RE Va ID Ew ND Aw Mj Aw MD Ex OT kz MD Mw MD Iw IE
18 MT gg ZG Ug c2 Vw dG ll BW Jy ZS Bk ZS Ax OT kz IE NB TV BF Q0 Hf Ig 51 bG x8 bn Vs

Código QR



LIC. INGRID OMMUNDSEN PEREZ

DIRECTORA DEL REGISTRO CIVIL



La presente copia certificada del acta es un extracto del acta que se encuentra en los archivos del Registro Civil correspondiente, la cual se ha expedido con base en las disposiciones jurídicas aplicables, cuyos datos pueden ser verificados en la página <https://cevar.registrocivil.gob.mx/eVAR/ConsultaFolio.jsp>, capturando el Identificador Electrónico que se encuentra en la parte superior derecha del acta, para su consulta en dispositivos móviles, descarga una aplicación para lectura del código QR.



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL
CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS
EDUCACIÓN PRESENCIAL

EL CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS NO. 9

04DCT0022P

JUAN CARLOS DEL JESÚS HERNANDEZ HERNANDEZ

CON CLAVE DE GENTILICIO DE TRABAJO

CERTIFICA QUE

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

Y NÚMERO DE CONTROL

103d2050090101

360 CREDITOS

CON UN TOTAL DE

BACHILLERATO TECNOLÓGICO EN EL ÁREA FÍSICO MATEMÁTICA

EL PLAN DE ESTUDIOS DE

DE LA CARRERA DE INFORMÁTICA CON CLAVE BTCININ07

HEHJ930918HCCRNN00

TOTALMENTE

ACREDITADO

AGOSTO DE 2010 A JULIO DE 2013

DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO DE

ASIGNATURAS / MÓDULOS	CREDITOS	CALIFICACIONES	ASIGNATURAS / MÓDULOS	CREDITOS	CALIFICACIONES
PRIMER SEMESTRE			SEGUNDO SEMESTRE		
ALGEBRA	6	6	GEOMETRÍA Y TRIGONOMETRÍA	6	6
QUÍMICA I	8	7	QUÍMICA II	6	6
LECTURA, EXPRESIÓN ORAL Y ESCRITA	8	9	LECTURA, EXPRESIÓN ORAL Y ESCRITA	6	7
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	6	7	INGLÉS II	6	7
INGLÉS I	6	8			
CIENCIA, TECNOLOGÍA, SOCIEDAD Y VALORES	8	7	MÓDULO I.		
			ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS	34	1
TERCER SEMESTRE			CUARTO SEMESTRE		
GEOMETRÍA ANALÍTICA	8	8	CÁLCULO	6	6
BIOLÓGIA	8	8	FÍSICA I	6	6
INGLÉS III	6	6	ECOLOGÍA	6	6
CIENCIA, TECNOLOGÍA, SOCIEDAD Y VALORES II	8	9	INGLÉS IV	6	6
			MÓDULO II.		
MÓDULO II.			DESARROLLO DE SISTEMAS BÁSICOS DE INFORMACIÓN	34	2
CREACIÓN DE PRODUCTOS MULTIMEDIA A TRAVÉS DE SOFTWARE DE DISEÑO	34	9			
QUINTO SEMESTRE			SEXTO SEMESTRE		
PROBABILIDAD Y ESTADÍSTICA	10	6	MATEMÁTICA APLICADA	10	6
FÍSICA II	8	7	ADMINISTRACIÓN	10	6
INGLÉS V	10	7	TEMAS DE FÍSICA	10	7
CIENCIA, TECNOLOGÍA, SOCIEDAD Y VALORES III	8	9	DIBUJO TÉCNICO	10	6
			MÓDULO V.		
MÓDULO IV			INSTALACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE REDES DE ÁREA LOCAL	24	6
ENSAMBLE Y MANTENIMIENTO DE HARDWARE Y SOFTWARE	24	9			

FOLIO

F146037

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN CAMPECHE, CAMPECHE

DEL MES DE

JULIO

DEL DOS MIL

A LOS CINCO DÍAS

TRECE

ESTE DOCUMENTO ES VALORABLE EN ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRAMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



HEHJ930918D35

Registro Federal de Contribuyentes



JUAN CARLOS DEL JESUS
HERNANDEZ HERNANDEZ
Nombre, denominación o razón
social

IdCIF: 16110465226
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión

**CAMPECHE , CAMPECHE A 04 DE SEPTIEMBRE DE
2022**



HEHJ930918D35

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	HEHJ930918D35
CURP:	HEHJ930918HCCRRN00
Nombre (s):	JUAN CARLOS DEL JESUS
Primer Apellido:	HERNANDEZ
Segundo Apellido:	HERNANDEZ
Fecha inicio de operaciones:	28 DE NOVIEMBRE DE 2016
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	28 DE NOVIEMBRE DE 2016
Nombre Comercial:	JUAN CARLOS DEL JESUS HERNANDEZ HERNANDEZ

Datos del domicilio registrado

Código Postal:24090	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: CALLE FALMOYAN MANZANA 1 LOTE 4	Número Exterior: 4
Número Interior:MANZANA 1	Nombre de la Colonia: SAMULA AMPL.
Nombre de la Localidad: SAN FRANCISCO DE CAMPECHE	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CAMPECHE
Nombre de la Entidad Federativa: CAMPECHE	Entre Calle: VENUSTIANO CARRANZA Y COCAL

Página [1] de [2]



HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Cuerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica desde cualquier parte del país:
MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país
(+52) 55 627 22 728



InverCap[®]Afore

San Francisco de Campeche, Campeche a 06 de Junio de 2022

A quien corresponda:

Por medio de la presente hacemos constar que el C. JUAN CARLOS DE JESÚS HERNANDEZ HERNANDEZ laboró para AFORO INVERCAP, S. A. DE C. V., con fecha de Ingreso a partir del 04 de Marzo de 2022 y fecha de Baja el 19 de Abril de 2022, prestando a esta Empresa sus servicios profesionales como Agente Promotor.

Se extiende la presente a petición del C. JUAN CARLOS DE JESÚS HERNANDEZ HERNANDEZ.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano sus atenciones, me es grato ponerme a sus órdenes.

Atentamente

Lic. Margarita Chi Cel
Enlace de Recursos Humanos

Calle 10 #227 A
Col. Barrio De Guadalupe
Cod.Postal 24010
Campeche - Campeche
Tel 8130402200 ext. 515705
mchi@invercap.com.mx

 InverCap[®]

Afore Invercap S.A. de C.V.
RFC: GIN040203PFO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

HEHJ930918HCCRRN00



Nombre

**JUAN CARLOS DEL JESUS HERNANDEZ
HERNANDEZ**

Soy México

Fecha de inscripción

02/05/2002

Folio

89147380

Entidad de registro

CAMPECHE



104002199303002

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

JUAN CARLOS DEL JESUS HERNANDEZ HERNANDEZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 27 de noviembre de 2021

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

LIC. ADÁN AUGUSTO LÓPEZ HERNÁNDEZ



SECRETARIO DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el 800 911 11 11

La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>

María Nelly del Consuelo Hernández Ayuso
Franquiciataria
Av. Álvaro Obregón No. 293 Col. Pablo García
San Francisco de Campeche, Campeche.

San Francisco de Campeche; Camp., a 08 de Junio de 2022.

A quien Corresponda:

Por medio de la presente hago de su conocimiento que el C. Juan Carlos del Jesús Hernandez Hernandez, presta sus servicios esta razón social, Franquiciataria de FARMACIAS DE SIMILARES S.A. DE C.V. por lo que hago constar que durante este tiempo demostró ser una persona responsable y competente para cualquier tipo de actividad que se le encomienda de acuerdo a sus capacidades de preparación.

Se extiende la presente constancia laboral a solicitud del interesado y para los fines que convenga.

Atentamente,

L.A.E Luis Armando Pérez Cu
Supervisor de Ventas.

MÉXICO

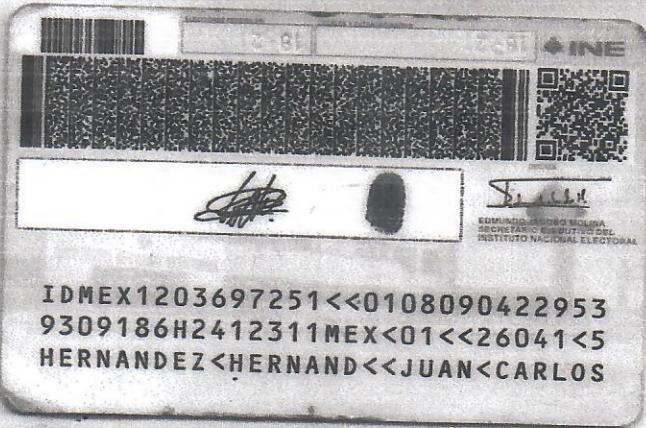
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
HERNANDEZ
HERNANDEZ
JUAN CARLOS DEL JESUS
DOMICILIO
C FLAMBOYAN MZ 1 LT 4
AMPL SAMULA 24090
CAMPECHE, CAMP.

FECHA DE NACIMIENTO
18/09/1993
SEXO: H

CLAVE DE ELECTOR HRHRJN93091804H400
CURP HEHJ930918HCCRNN00 AÑO DE REGISTRO 2011 01
ESTADO 04 MUNICIPIO 001 SECCIÓN 0108
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2014 VIGENCIA 2024





Comisión Federal de Electricidad®

HERNANDEZ HERNANDEZ JUAN CARLO

OZNEROL PACHECO M82 39
GUERRERO J ESCUTIA
COL. 20 DE NOVIEMBRE F.C.P. 24085
CAMPECHE 2, CAMP.

NO. DE SERVICIO: 315210601610

RMU: 24085 21-06-28 HEHJ-930918 005 CFE

LÍMITE DE PAGO: 25 JUL 22

CORTE A PARTIR: 26 JUL 22

TARIFA: 1C **NO. MEDIDOR:** MK970X

MULTIPLICADOR: 1

PERIODO FACTURADO: 11 MAY 22 - 11 JUL 22

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Ródano No. 14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México. RFC: CSS160330CP7

TOTAL A PAGAR:

\$94

(NOVENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

Obtén tu aviso recibo más fácil y rápido



Concepto	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida X Estimada ●	Medida X Estimada ●			
Energía (kWh)	167	6	161		
Básico			161	0.811	130.57
Suma			161		130.57

Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.

Subtotal

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista				Desglose del importe a pagar		
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Importe (MXN)	
Suministro	82.12	0.00	0.00	82.12	Energía	130.57
Distribución	0.00	0.00	180.40	180.40	IVA 16%	20.89
Transmisión	0.00	0.00	28.30	28.30	Fac. del Periodo	151.46
CENACE	0.00	0.00	1.19	1.19	Apoyo 50% Gob Edo Camp(3)	-65.28
Energía	0.00	0.00	119.46	119.46	Subtotal	86.18
Capacidad	0.00	0.00	72.45	72.45	DAP(2)	7.83
SCnMEM(1)	0.00	0.00	0.97	0.97	Adeudo Anterior	53.04
					Su Pago	-53.00
Total					94.05	

Apoyo Gubernamental 354.32

Fecha, hora y lugar de impresión: 01/09/2022 17:34:42hrs Av Cuauhtémoc Lt 42 y 44 Santa Lucía Campeche Campeche Campeche Mexico 24020

(1) SCnMEM: Costos relacionados con los servicios del Mercado. (2) DAP: Derecho al Alumbrado Público. (3) Juros o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



CFE contigo



24085 21-06-28 HEHJ-930918 005 CFE
01 315210601610 220725 00000094 6



15DW04B230013070

Reportar

-1-

\$94

(NOVENTA Y CUATRO PESOS M.N.)

Y Calle: DZALAN	Correo Electrónico:
Tel. Móvil Lada:	Número:
Estado del domicilio:	Estado del contribuyente en el domicilio:

Actividades Económicas:				
Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Asalariado	100	28/11/2016	

Regímenes:			
Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin	
Régimen de Sueldos y Salarios e Ingresos Asimilados a Salarios	28/11/2016		

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección <http://sat.gob.mx>

"La corrupción tiene consecuencias ¡denúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: www.sat.gob.mx, denuncias@sat.gob.mx, desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o www.gob.mx/sfp".

Cadena Original Sello: ||2022/09/04|HEHJ930918D35|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|2000010888880000031||
 Sello Digital: gVFzf/4oEcue7qwdHwV7US9Ak32P74DI/+GAmcUVCBBHCqaWYP1MSq5FtFTNZPFac9p+6go17ZDxcAmNvF
 V6ioNma62hTaDEAsWWMYt/WI3Vdp0R0nL//pVKdlqFwVIKfoy2HV8IWIGVV9i0LatBnWQcv7w1eYB5GbcZGGY
 y1c=



Página [2] de [2]



Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.
 Atención telefónica desde cualquier parte del país:
 MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país
 (+52) 55 627 22 728

Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

Homoclave del trámite	Folio
IMSS-02-008	1662236607915754064990
Homoclave del formato	Fecha de solicitud del trámite
FF-IMSS-013	03 / 09 / 2022 DD MM AAAA

El Instituto Mexicano del Seguro Social hace constar que se recuperó el siguiente:

Número de Seguridad Social:	81119310670
CURP:	HEHJ930918HCCRNN00
Nombre(s):	JUAN CARLOS DEL JESUS
Primer apellido:	HERNANDEZ
Segundo apellido:	HERNANDEZ
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	18/09/1993
Lugar de nacimiento:	CAMPECHE

Este Número de Seguridad Social es único, permanente e intransferible y se asigna para el control del registro de los trabajadores o sujetos de aseguramiento y sus beneficiarios; las prestaciones en especie y en dinero se otorgarán cuando hayan cumplido con los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; la individualización de los recursos en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT) se efectuará durante el período en que se encuentre inscrito con un patrón.

El trabajador se registrará en la U.M.E. asignada, de acuerdo a su domicilio cuando un patrón lo inscriba en el Instituto.

--Aviso de privacidad--

Los datos personales recabados serán protegidos, tratados e incorporados en el sistema de datos personales denominado Catálogo Nacional de Asegurados (CANASE) con fundamento en los artículos 22 de la Ley del Seguro Social, 13 fracciones IV y V, 18, 19, 20 y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, cuya finalidad es proteger, contener, ordenar y clasificar los datos de los patronos y asegurados. El CANASE está registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (www.inai.org.mx), y será transmitido al INFONAVIT y a la CONSAR con la finalidad de que el asegurado haga valer su derecho de ejercicio de crédito de vivienda y disposición del Seguro de Retiro, además de otras prestaciones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales, es la Dirección de Incorporación y Recaudación en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, ambas dependientes del IMSS; en su caso el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en la Subdelegación de control que corresponde al domicilio del patrón o del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del decimosegundo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

--Aviso Importante

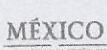
Ahora que cuentas con tu número de seguridad social, no olvides acudir a la AFORE de tu preferencia a registrar tu cuenta individual donde se depositarán tus aportaciones de Ahorro para el Retiro. También puedes hacerlo vía electrónica en: www.consar.gob.mx en la sección "SAR en línea". Recuerda que es un dato que solicitará tu patrón o empresa al momento de contratarte.

Cadena original: |||Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:Localización de NSS|Fecha:03 de septiembre 2022, 15:23:27|Folio:1662236607915754064990|RFC:|Nombre o Razon Social:JUAN CARLOS DEL JESÚS HERNANDEZ HERNANDEZ|Curp:HFH1930918HCCRNN00|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:81119310670||

Sello Digital: NNhoAa1Xk67htt71mwV8ZB/elVwoWUNTSF1yfXW/xpr6EjRajZOOE1lchTOe5KjtgnNGlcG9jRkjWol7DtS0bwoDnVyAibAaA6SB7kAB!fanOn6hZfgHGZuvDjwQ1H094n1oxeXWjlJxqY6LGQw8s1OEew7/ybx7XZznYneswlzqlsdFMXXzXP8uB

Secuencia Notarial: 15f2919c-7074-45a0-b85f-7ba09f1f51ca

Número de Serie: 00000000000000000001



Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 México, D.F.
Tel. 01 800 623 23 23
<http://atencion.contactoimss.com.mx>