

<b>Solicitud de Empleo</b>		Fecha / /	
		Puesto que solicita: <i>Diseñante</i>	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Sueldo mensual	

**DATOS PERSONALES**

Apellido Paterno <i>Hernández</i>	Apellido Materno <i>Sánchez</i>	Nombre (s) <i>Nestor Alonso</i>	Edad <i>30</i>	Estatura <i>1.61</i>	Peso <i>62KG</i>	Estado Civil <i>Casado</i>
Dirección <i>13 Av. Norte Oriente</i>			Código Postal <i>29150</i>	Teléfono <i>9612528918</i>	Casa: Cel:	Sexo <i>H</i>
Fecha de Nacimiento <i>01/07/1992</i>	Lugar de Nacimiento <i>Tuxtla Gutiérrez</i>	Nacionalidad <i>Mexicana</i>	Vive con: <input checked="" type="checkbox"/> Sus Padres <input type="checkbox"/> Su Familia <input type="checkbox"/> Solo			
Número de Seguridad Social <i>71119234392</i>	Correp electrónico (e-mail) <i>nestor.alonso34@gmail.com</i>	¿Tiene licencia de manejo? <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Registro Federal de Contribuyentes <i>HESN920701BDY</i>			
¿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"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿Cuál?				
¿Qué deporte practica? <i>Fútbol</i>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <i>SI</i>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <i>Disfrutar de mi amiga</i>				
¿Cuál es su meta en la vida? <i>Tener un trabajo estable. Terminar de Domiciliar</i>						

**DATOS FAMILIARES**

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
Madre <i>Maria Ofelia Hdz Sánchez</i>	✓		3 Oriente nte. Sotilapa <i>Av. 1 de Mayo</i>	
Esposa (o) <i>Ana Gabriela Juarez Gómez</i>	✓		13 Av. Norte Oriente Sotilapa <i>Empleada</i>	
Nombre Hija (o) <i>Carla Enaín Hdz Juarez</i>	✓		13 Av. Norte Oriente Sotilapa <i>Estudiante</i>	
Nombre Hija (o) <i>Alejandra Alexis Hdz Juarez</i>	✓		13 Av. Norte Oriente Sotilapa <i>Estudiante</i>	
Nombre Hija (o) <i>Vanidire Alvarado Hdz Juarez</i>	✓		13 Av. Norte Oriente Sotilapa <i>Estudiante</i>	

**ESCOLARIDAD**

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <i>Miguel Indalgo</i>	<i>Av central Oriente</i>	2002	2007	6	Certificado
Secundaria <i>Pacto Santiago Serrano</i>	<i>6 Norte Oriente</i>	2007	2009	3	Certificado
Preparatoria <i>Juan Gabino Gutiérrez</i>	<i>6 Oriente Sur</i>	2009	2011	3	Certificado
Profesional Centro de Estudios <i>Ingenierías Sur y Sureste</i>	<i>Av central Oriente</i>	2013	2016	3	Titulo
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:		Carrera ó Curso		Grado

CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina: *Español (católico)*  
 Funciones de oficina que domina: *Archivar Documentos, copiar, copia de documentos, contestar llamadas*  
 Paquetes de cómputo que domina: *Paquete Oficina Office Basicos*

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	1 y 6 mes	3 Meses	4 años	
Nombre de la Compañía	Te creemos	Vale Mart	Te creemos	
Dirección	Calle Central n° 2	Calle Central n° 2	Calle Central n° 2	
Teléfono	9616563040		9616563040	
Puesto que desempeñaba	ejecutivas ventas	Gerente RH	Ejecutivas ventas	
Último sueldo	\$6400 Mensual	\$7200 Mensual	\$6400 Mensual	
Motivo de su separación	Desarrollo personal	Desarrollo personal	Desarrollo personal	
Nombre de su jefe inmediato	Lisbet Albons	Elizabeth Gómez	Lisbet Albons	
Puesto de su jefe inmediato	Gerente	Gerente	Gerente	

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
<i>Nestor Sánchez</i>	No		
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
No	Si	\$60,000	
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
No		8000	
¿Vive en casa propia?	Sí	¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Paga renta?	Renta mensual	No	
¿Puede viajar?	Sí	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
Fecha en que podría presentarse a trabajar			
<i>12/09/2022</i>			

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 pude ser sometido para el caso de declarar con falsedad

*Nestor Alonso Hernández Sánchez*

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: 30 años

2.- Genero: Hombre

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

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? 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) No.

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

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: Nestor Alonso Hernandez Sandoval.

Fecha de realización del Cuestionario:

12/09/2022.



**ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**  
**REGISTRO CIVIL**

No. DE CONTROL I-CO-122



FI2305815 | 24/01/2014 | \$96.00  
BOLETA No.: FECHA: DERECHOS:

DE ACUERDO A LA INFORMACION CONTENIDA EN EL BANCO DE DATOS CENTRAL DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE CHIAPAS, SE EXTIENDE LA PRESENTE:

**ACTA DE NACIMIENTO**

OFICIALIA: 3	LIBRO: 8	ACTA: 1491	FOJA: 67962	FECHA DE REGISTRO: TUXTLA GUTIERREZ	15 - JUNIO - 1993
					LUGAR DE REGISTRO

NOMBRE: NESTOR ALONSO HERNANDEZ SANCHEZ SEXO: MASCULINO

LUGAR DE NACIMIENTO: TUXTLA GUTIERREZ, TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, MEXICO.

FECHA DE NACIMIENTO: 01 DE JULIO DE 1992 HORA DE NACIMIENTO: 02:00 PRESENTADO: VIVO

COMPARCE: MADRE No. CERTIFICADO: NO HUBO C.R.I.P. 071010393014918 C.U.R.P. HESN920701HCSRNS06

**PADRES**

PADRE	NACIONALIDAD	EDAD	AÑOS
MADRE MARIA UTELINA HERNANDEZ SANCHEZ	MEXICANA	32	AÑOS

**ABUELOS**

ABUELO PATRONO	NACIONALIDAD
ABUELA PATRONA	NACIONALIDAD
ABUELO MATERNO PEDRO HERNANDEZ RAMOS (FINADO)	NACIONALIDAD
ABUELA MATERNA RUTILIA SANCHEZ GUTIERREZ	NACIONALIDAD
	MEXICANA
	MEXICANA

**PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO**

NOMBRE \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ AÑOS \_\_\_\_\_

SE EXTIENDE ESTA CERTIFICACIÓN CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 34, 35, 36, 37, 40 Y 45 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO.

EN LA CIUDAD DE: TUXTLA GUTIERREZ

A LOS 24 DIAS DEL MES DE ENERO DE 2014

**DIRECTORA DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO,**  
**DOY FE.**

21039643-5883FF0B827DEF35117F25324DA63F36D038246C

C. FLOR DE MARIA COELLO TREJO.

NOMBRE \_\_\_\_\_

ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS

PODER EJECUTIVO

INSTITUTO DE LA CONSEJERIA

JURIDICA Y DE ASISTENCIA LEGAL

DIRECCION DEL REGISTRO CIVIL

FIRMA

0741777




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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD

**SEGOB**  
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

**Clave:**  
**HESN920701HCSRNS06**

**Nombre:**  
**NESTOR ALONSO HERNANDEZ SANCHEZ**

**Soy México**

**Fecha de inscripción**    **Folio**    **Entidad de registro**  
 08/06/1998                  22042801                  CHIAPAS



CURP Certificada, verificada con el Registro Civil

107101199301491

**NESTOR ALONSO HERNANDEZ SANCHEZ**

**PRESENTE**

Ciudad de México, a 09 de octubre de 2020

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.

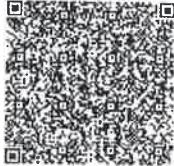
Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

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. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA**

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **01 800 911 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 expediendo 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/>

**CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL**

HESN920701BD4  
Registro Federal de Contribuyentes

NESTOR ALONSO HERNANDEZ  
SANCHEZ  
Nombre, denominación o razón  
social

idCIF: 22080467906  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

**CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL**

Lugar y Fecha de Emisión  
**SUCHIAPA, CHIAPAS A 24 DE AGOSTO DE 2022**



HESN920701BD4

**Datos de Identificación del Contribuyente:**

RFC:	HESN920701BD4
CURP:	HESN920701HCSRNS06
Nombre (s):	NESTOR ALONSO
Primer Apellido:	HERNANDEZ
Segundo Apellido:	SANCHEZ
Fecha inicio de operaciones:	06 DE ENERO DE 2014
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	06 DE ENERO DE 2014
Nombre Comercial:	

**Datos del domicilio registrado**

Código Postal: 29150	Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.)
Nombre de Vialidad: AV. 9 NTE OTE	Número Exterior: 413
Número Interior: 413	Nombre de la Colonia: CRUZ DEL RAYO
Nombre de la Localidad: SUCHIAPA	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: SUCHIAPA
Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS	Entre Calle: CLLE 3 OTE.

Página [1] de [2]

**Contacto**

Av. H. deigo 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 de país  
(+52) 55 627 22 728

## Instituto Mexicano del Seguro Social

## Solicitud de registro o aviso de baja de beneficiario (SAV-002)

Homoclave del formato

SAV-002

Fecha de publicación del formato en el DOF

31 / 07 / 2015  
DD MM AAAA

Clave	Clinica	Datos del asegurado
01		NSS: 7111923439 - 2
Modalidad	UMF 013	CURP: HESN920701HCSRNS06
10		Nombre: NESTOR ALONSO HERNANDEZ SANCHEZ

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario  
NESTOR ALEXIS HERNANDEZ JUAREZ

Agregado de Identidad

14120150

Mes de nacimiento

08

## Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

ACTA DE NACIMIENTO - NO. ACTA: 498, NO. FOJA: 0, NO. LIBRO: 3, ESTADO: CHIAPAS, MUNICIPIO: SUCHIAPA, FECHA SUCESO: 03/08/2015, FECHA EXPEDICION: 03/01/2017, TOMO: 0, NO. JUZGADO: 0, AÑO: 2015, CRIP: 07086011500498G.

Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema de Registro de Beneficiarios, con fundamento en los artículos 84 de la Ley del Seguro Social y, 67 y 68 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación. Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y cuya finalidad es contener, proteger, ordenar y clasificar los datos de los derechohabientes del Instituto (asegurados y sus beneficiarios), el cual fue 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](http://www.inai.org.mx)). La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DINDT) y la Subdelegación donde se tiene el cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**CONTROL DE PRESTACIONES**  
QUAD870719MCSTNL00  
03 ENE 2017

Firma del asegurado

Lugar y fecha

**VIGENCIA DE DERECHOS**  
**U.M.F. No. 13 CLÍNICA ORIENTE**  
**TUTELA GUTIÉRREZ CHIAPAS**

Declaro y manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en cada requisito son correctos y corresponden a la verdad, asimismo que no realizo fraude ni uso de prestaciones y servicios que esta Ley establece, sin tener el carácter de derechohabiente, mediante cualquier engaño o aprovechamiento de error, ya sea en virtud de simulación, sustitución de personas o cualquier otro acto, lo cual podrá ser verificado por el Instituto en cualquier momento, en uso de sus facultades de comprobación como organismo fiscal autónomo.

Homoclave en el Registro Federal de Trámites y Servicios:

- |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-A | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-B | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-C | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-D | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-E |
| <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-F | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-G | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-H | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-I | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-J |
| <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-K | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-L | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-M | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-N | <input type="checkbox"/> IMSS-02-066-O |

Cadena original:

||Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:REGISTRO HIJOS|Fecha:03 de enero 2017, 09:49:06|Folio:148345849488186110211|Nombre o Razón Social:NESTOR ALONSO HERNANDEZ SANCHEZ|Curp:HESN920701HCSRNS06|Número de Seguridad Social:711192343921||

Sello digital:

kykcoRTWjurnvZVGdk8PJTPf9IXgDRTEhv3w90GrkQvsgdZSUb/50qYzNNyQiUNkKTc1lwIRKBVDzNCqAOX0CsUhxDgefJ8q4kPMjcaUuYTq006xkh3Lsa6eS5M3krIZvcPGOVSQ0WkOgu2WWT14YD7jN88HcohG3AP/U3MCHAavahB5ast3FQnO015d/xLqZijSuXCLégFCGmdfS6wFe+b2bl2MvsUMYLé99dkgeqRNjcm1702LIMwyvPiSWGRgRYFM9MAoV3ugXNbNB6wlts/c8M+NmEjozvPuV2jbSULNFsG8M9SrNntUDzO9oUlyUhkiPFIGXyuCpQ=-

Secuencia notarial:

424ce3fd-21b3-4190-a0d9-5254d1ff9a26

Número de serie:

00000000000000000001

\*De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formularios para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)\*



## Contacto

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



Comisión Federal de Electricidad®

### MENDEZ GONZALEZ MARIBEL

13 NTE ENT 6A Y 7A OTE SN  
SUCHIAPA  
SUCHIAPA, C.P. 29150  
SUCHIAPA, CHIS.

NO. DE SERVICIO: 670000301383  
RMU: 29150 00-04-06 XAXX-010101003-CFE

LÍMITE DE PAGO: 09 JUL 22

CORTE A PARTIR:  
10 JUL 22

TARIFA: 01B  
PERÍODO FACTURADO: 22 ABR 22 - 22 JUN 22

NO. MEDIDOR: 7R50P15 MULTIFACETADO

**TOTAL A PAGAR:**

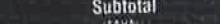
**\$362**

(TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS, M.N.)

### iPAGA CON LA APP CFE CONTIGO!

Reporta fallas  
Localiza sucursales  
Conoce tu consumo

Disponible en:



Concepto	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
	Medida ● Estimada ●	Medida ● Estimada ●			
Energía (kWh)	25612	25244	368		
Básico			250	0.806	201.50
Intermedio			118	0.932	109.97
Suma			368	Subtotal	311.47

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

Concepto	Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista			Importe (MXN)	Concepto	Desglose del importe a pagar	Importe (MXN)
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Desglose del importe a pagar	Importe (MXN)
Suministro	117.02	0.00	0.00	117.02	Energía	311.47	49.83
Distribución	0.00	0.00	471.19	471.19	IVA 16%		
Transmisión	0.00	0.00	64.89	64.89	Total	\$361.30	
CENACE	0.00	0.00	2.72	2.72			
Energía	0.00	0.00	266.43	266.43			
Capacidad	0.00	0.00	166.70	166.70			
SCnMEM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	2.21	2.21			

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

**CFE contigo**



Fecha, hora y lugar de impresión: 24 JUN 22 03:49:51 hrs. 2a. Sur Oriente No.350 Barrio Ultimo Suspiro Suchiate Suchiate Chiapas Mexico 29150

29150 00-04-06 XAXX-010101 003 CFE  
01 670000301383 220709 000000362 4

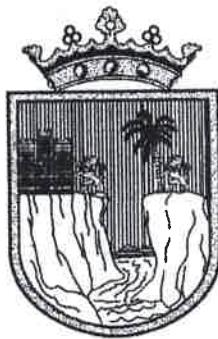


24TKMEF010158710

**\$362**

(TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS, M.N.)

PORTA PAGADO  
CARTAS  
CA09-03294  
AUTORIZADO POR 26



## El Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Chiapas

en uso de las facultades que le confiere el Artículo 44, fracción XV,  
de la Constitución Política local y el Artículo 12 de la Ley de  
Educación Pública del Estado, otorga a



SISTEMA  
EDUCATIVO NACIONAL  
CHIAPAS

NESTOR ALONSO HERNANDEZ SANCHEZ

el Título de

Licenciado en Administración de Empresas

En atención a que comprobó haber terminado los estudios requeridos  
conforme al plan de estudios y programas en vigor y haber sido  
aprobado (a) en el examen profesional, en el (a)

Universidad CEUSS  
ubicada en esta ciudad.

Dado en el Palacio del Poder Ejecutivo, en la ciudad de Tuxtla  
Gutiérrez, Chiapas, a los siete días del mes de octubre del año  
dos mil dieciséis.



~~El voto efectivo. No reelección~~

~~CONSTITUCIONAL DE~~ Manuel Velasco Coello

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 25 de agosto del 2022.

**Asunto: carta de recomendación.**  
a quien pueda interesar.

Es privilegio emitir esta carta de recomendación personal al **Lic. Néstor Alonso Hernandez Sanchez** portador del documento con residencia en el municipio de Suchiapa, Chiapas, al quien tengo el honor de conocer y tratar des de hace 5 años y de quien puedo dar fe que es un excelente ciudadano, responsable, solidario y ha mantenido en todo momento una impecable conducta de sólida moral.

Puedo atestiguar que Néstor Alonso Hernandez Sánchez ha exhibido buenas costumbres y trato cortes en cada una de las interacciones con otros miembros de la sociedad que yo he presenciado. Así mismo, puedo confirmar sus altos valores éticos que se ven reflejados en su diario actuar, es un excelente trabajador y que cumple a cabalidad las labores encomendadas y es miembro respetable y productivo.

Por favor no duden en contactarme si se necesita algún dato o información adicional.

Atentamente.

  
ERANDI FLORES ESTEFANO  
Nombre y Firma de quien expide documento.

Suchiapa, Chiapas A 29 de agosto del 2022.

**ASUNTO: CARTA DE RECOMENDACIÓN.  
A QUIEN CORRESPONDA.**

Por medio de la presente quiero recomendar al Sr. **Néstor Alonso Hernández Sánchez**, como una persona Trabajadora y honesta la cual tengo 18 años de conocer, tiempo en el cual se desempeña con responsabilidad e iniciativa en sus distintas actividades tanto laborales como personales, por esta razón no tengo duda en ponerme a sus órdenes para brindar cualquier información adicional que se requiera sobre su persona.

Se extiende la presente a solicitud del interesado a los 29 días del mes de agosto del año 2022.

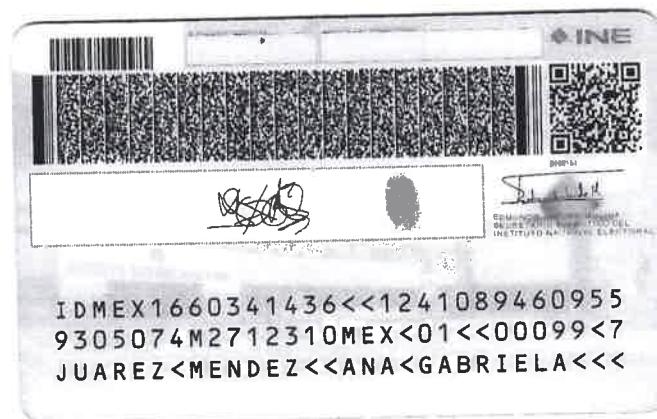
ATENTAMENTE.



---

LAE. José Adelin Albores Serrano  
Ejecutivo de Ventas.

**José Adelin Albores Serrano**  
**Ejecutivo de Venta**  
**Tel: 9612795758**  
[adelin.albores@sym.com.mx](mailto:adelin.albores@sym.com.mx)  
[adelin\\_albores@hotmail.com](mailto:adelin_albores@hotmail.com)



**SEGOB**

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

DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENITIDAD



**Clave:**

**JUMA930507MCSRNN01**



**Nombre**

**ANA GABRIELA JUAREZ MENDEZ**

**Fecha de inscripción**

**29/09/2003**

**Folio**

**101654154**

**Entidad de registro**

**CHIAPAS**



CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

107101199401276

**ANA GABRIELA JUAREZ MENDEZ**

**PRESENTE**

Ciudad de México, a 23 de marzo de 2022

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 expediendo 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/>