

Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

Homoclave del trámite

IMSS-02-008

Homoclave del formato

FF-IMSS-013

Folio

1678221708759847797168

Fecha de solicitud del trámite

07 / 03 / 2023
DD MM AAAA

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

Número de Seguridad Social: 71058314890

CURP: HERF830623HCSRMR03

Nombre(s): FERMIN LEOBEL

Primer apellido: HERNANDEZ

Segundo apellido: RAMOS

Sexo: Hombre

Fecha de nacimiento: 23/06/1983

Lugar de nacimiento: CHIAPAS

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.F. 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 patrones 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 decimoséptimo 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 AFOR 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:07 de marzo 2023, 14:41:48|Folio:1678221708759847797168|RFC:|Nombre o Razon Social:FERMIN LEOBEL HERNANDEZ RAMOS|Curp:HERF830623HCSRMR03|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:71058314890||

Sello Digital: ifC1WyaGNsOaOqOm1swHE3ncAfVY5IF0hObYjtX1tHUibBMzicixh2btrb+adWZV3mLebeeUJtWReDlo9ooDaHTOPIOWI GmQL/ZAtdhBY6TgIC/6TVqIB4LHwwPfiN08IXLNMZy00/5robj54kWxWEQnArf3K4gLiOsGSCHZB1YcZvbJQaT4/Fne

Secuencia Notarial: b08a9e61-7862-4471-8860-ea5923407f5b

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>

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



HACIENDA

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAT

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

HERF8306233P5
Registro Federal de ContribuyentesFERMIN LEOBEL HERNANDEZ
RAMOS
Nombre, denominación o razón
socialidCIF: 17020435177
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS A 02 DE MAYO DE
2023

HERF8306233P5

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	HERF8306233P5
CURP:	HERF830623HCSRMR03
Nombre (s):	FERMIN LEOBEL
Primer Apellido:	HERNANDEZ
Segundo Apellido:	RAMOS
Fecha inicio de operaciones:	01 DE ENERO DE 2005
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	01 DE ENERO DE 2005
Nombre Comercial:	

Datos del domicilio registrado

Código Postal: 39300	Tipo de Vialidad:
Nombre de Vialidad: AQUILES SERDAN	Número Exterior: 5
Número Interior:	Nombre de la Colonia: CENTRO
Nombre de la Localidad: ACAPULCO	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: ACAPULCO DE JUAREZ
Nombre de la Entidad Federativa: GUERRERO	Entre Calle:



HACIENDA

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México.
Atención telefónica desde cualquier parte del país.
Marca SAT 55 627 22 726 y para el exterior del país
(+52) 55 627 22 726



sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado | R.F.C. SMA-851212RLO
Bivd. Andrés Serra Rojas No 1000, Colonia Paso Limón, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, C.P. 29045
Se requiere factura electrónica (CFDI) pasar al Departamento de México y notificación de la Dirección Comercial con sus datos fiscales antes de realizar su pago.

HERNANDEZ ALEGRIA LEOBARDO
BL CAÑON DEL SUMIDERO #7 MZ. 1 CP 29049
CL SAN PEDRO PROGRESIVO
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS

Boleta	Ruta	Folio	Cuenta
44718663	N 729 07	350	62996-0
CONCEPTO	ADEUDO ANT.	PERIODO	TOTAL
CONS. MEDIDO	0.00	203.81	203.81
ALCANTARILLADO	0.00	40.76	40.76
BOMBEROS	0.00	2.00	2.00
SANEAMIENTO	0.00	2.00	2.00
CREDI. REDONDEO	0.00	-0.66	-0.66
BONIFICACION AMANE	0.00	-101.91	-101.91

Cuenta 62996-0
Recibo de Pago 44718663
Total a Pagar \$146.00
Páguese antes de 31/Mar/2023
Consumo Ciento Cuarenta Y Seis Pesos 00 / 100 M.N.

PROPIETARIO | HERNANDEZ ALEGRIA LEOBARDO
CONSUMO M3 | 13
MEDIDOR | 22121129
USO | DOMESTICO
CLASE | CLASE II
GIRO | CASA HABITACION POPULAR.
PERIODO | MES-02-2023
PER. ADEUDO | 01

Atención:

"PAGA A TIEMPO, EVITA
CARGO POR CORTE."

SU PAGO ANTERIOR \$
903.00

Atención a
Usuarios
961 618 7749
o al 072

Síguenos en nuestras
redes sociales
SMAPA Tuxtla
@TuxtlaSMAPA

Aclaraciones, pagos y reportes

En cualquiera de nuestros Centros de Atención a Usuarios
Lunes a viernes 8:00 am - 4:00 pm
Sábados 8:00 am - 1:00 pm

• Palacio Municipal - 24 de Junio
• Plan de Ayala - Las Grangas
• Plaza Crystal - Terán
• Patria Nueva - Real del Bosque

• Torre Chiapas (sábados no labora)

Lunes a viernes 8:00 am - 8:00 pm
Sábados 8:00 am - 1:00 pm
• Mixtezuza - Ca. Oriente

Dirección
Comercial

20a. Sur
Oriente 786

PUEDES PAGAR
LOS SÁBADOS
DE 8:00 AM A 1:00 PM



0106299600002023033100000146002

Lectura

94

Fecha

15/Mar/2023

Paga tu pago en línea
smapa.gob.mx
APP SMAPA Móvil



CLABE INTERBANCARIA: 021180550300044238.
En las transferencias bancarias, tu concepto de pago,
es el número del código de barra.

VERIFICAR
Nº 004452

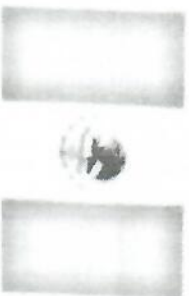
SEGOB

SECRETARÍA DE GOBIERNO

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD



Clave:

HERF830623HCSRMR03

Nombre:

FERMIN LEOBEL HERNANDEZ RAMOS



Soy México

Fecha de inscripción

Folio

Entidad de registro

31/10/2000

74166570

CHIAPAS



Solicitud de Empleo

Fecha 24/05/2023

Puesto que solicita:
Sueldo mensual

Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Edad	Estatura	Peso	Estado Civil
Hernandez	Ramos	Fermin Leobal	39	1.70	70	soltero
Dirección	Código Postal	Teléfono	Sexo			
Av. Cañon del Semidero M1 Col. San Pedro Progre-	29049	Casa: 9841844965	M			
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:	Sus Padres	Su Familia	Solo
23/06/1983	Chiapas	Mexicano	☒	☐	☐	☐
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e-mail)	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes			
71058314890	hernandezleobal63@gmail.com		HERF8306233PS			
¿Cómo considera su estado de salud actual?						
Bueno ☒ Regular ☐ Malo ☐						
¿Padece de alguna enfermedad crónica?						
Si ☐ No ☐ ¿Cuál?						
¿Que deporte practica?						
¿Pertenece a algún club social o Deportivo?						
¿Cuál es su pasatiempo favorito?						
¿Cuál es su meta en la vida?						
Lograr mis propias metas						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
Leobardo Hernandez	☒		Col. San Pedro Progresivo M.1	Empleado
Madre				
Vilmaey Ramos	☒		Col. San Pedro Progresivo M.1	Ama de Casa
Esposa (o)				
Nombre Hija (o)				
Carlos Leobal Hernandez T.	☒		Col. San Pedro Progresivo M.1	Estudiante
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
Lic. Benito Juarez	Cancon Q. Roo	1990	1996	6	Certificado
Secundaria					
Volcan #009	Jose M. Pino Suarez	1996	1999	3	Certificado
Preparatoria					
Teo. Vicente Guerrero	15 Ote Norte	2000	2003	3	Certificado
Profesional					
Estudios de Post grado					
Comercial u otras					
Estudios que efectúa en la actualidad:					
Escuela	Horario:	Carrera o Curso			Grado



CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina:
Funciones de oficina que domina:
Paquetes de cómputo que domina:

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	3 meses	8 meses	2 años	1 año
Nombre de la Compañía	Bellco, Aurrera	Genomma Lab.	Vizprotec	Radio Shack
Dirección	Blvd. Angel A. Garza	Loma Bonita	Playa del Carmen	Plaza Sol.
Teléfono		9612306389	9612776767	9611251722
Puesto que desempeñaba	Protección	Proventista	Agente de Seg.	Agente de Ventas
Último sueldo	\$1450.-	\$1500.-		
Motivo de su separación	Fin de Contrato	Fin de Contrato	Pandemia	Reestructuración
Nombre de su jefe inmediato	Monica Lopez	Alfredo Gtz.	Maribel Arce	Antonio Gomez
Puesto de su jefe inmediato	Jefa de Depto.	Supervisor	Supervisor	Gerente

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
		¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Vive en casa propia?		¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Paga renta?	Renta mensual		
¿Puede viajar?			
Fecha en que podría presentarse a trabajar			

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

Fermín Leobal Hernández Ramos

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: 39 años

2.- Genero: Masculino

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:

Fecha de realización del Cuestionario:

Fernán Leibel Hernández Ramos. 

24-05-2023



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
REGISTRO CIVIL



BOLETA No. LB0260295 FECHA 26/05/2004 DERECHOS \$38.00
Y COMO **DIRECTOR**
EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO CERTIFICO QUE EN EL LIBRO No. 07
DEL REGISTRO CIVIL QUE ES A MI CARGO, EN LA FOJA No. 127548 SE ENCUENTRA
ASENTADA EL ACTA No. 01311 DE FECHA 05/10/1983 LEVANTADA POR EL C. OFICIAL 01
CINCO DE OCTUBRE DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES
DEL REGISTRO CIVIL VIRGINIA ESPINOSA VILGA
RESIDENTE EN LA LOCALIDAD Y MUNICIPIO DE JQUIPILAS
EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS

ACTA DE NACIMIENTO

NOMBRE FERMIN LEOBEL HERNANDEZ RAMOS
FECHA DE NACIMIENTO 23/06/1983 VEINTITRES DE JUNIO DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES HORA 05:30

PRESENTADO VIVO ☒ MUERTO ☐ SEXO: MASCULINO ☒ FEMENINO ☐
LUGAR DE NACIMIENTO EJIDO JOSE MA. PINO SUAREZ, JQUIPILAS, CHIAPAS
COMPARECIO EL PADRE ☐ LA MADRE ☐ AMBOS ☒ PERSONA DISTINTA ☐ REGISTRADO ☐

PADRES

NOMBRE LEOBARDO HERNANDEZ ALEGRIA NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 22 AÑOS
NOMBRE VILLANEY RAMOS ESPINOSA NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 25 AÑOS

ABUELOS

ABUELO PATERNO FERMIN HERNANDEZ ALEMAN NACIONALIDAD MEXICANA
ABUELA PATERNA CLEOFAS ALEGRIA ESQUIPULA NACIONALIDAD MEXICANA
ABUELO MATERNO MANUEL RAMOS LOPEZ NACIONALIDAD MEXICANA
ABUELA MATERNA ANA MARIA ESPINOSA PAZ NACIONALIDAD MEXICANA

TESTIGOS

NOMBRE FRANCISCO GARCIA PIMENTEL NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 47 AÑOS
NOMBRE FRANCISCO JIMENEZ GALDAMEZ NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 45 AÑOS
No. DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO NO HUBO C.R.I.P. 070400183015112

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE _____ PARENTESCO _____ EDAD 0 AÑOS

SE EXTIENDE ESTA CERTIFICACIÓN, EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 45 DEL
CÓDIGO CIVIL VIGENTE EN EL ESTADO, EN TUXTLA GUTIERREZ
A LOS 26 DIAS DEL MES DE MAYO DE 2004

EL C. DIRECTOR DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO, DOY FE.

LIC. EDMUNDO LAZOS ÁLVAREZ

NOMBRE

[Handwritten signature]



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE GOBIERNO
DIRECCION DEL REGISTRO

0194684



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE

HERNANDEZ
RAMOS
FERMIN LEOBEL

SEXO H

DOMICILIO

AV CANON DEL SUMIDERO MZ 1 LT 7
FRACC SAN PEDRO PROGRESIVO 29049
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIS.



GLAVE DE ELECTOR HRRMFR83062307H800

CURP

HERF830623HCSRMR03

AÑO DE REGISTRO

2001 07

FECHA DE NACIMIENTO

23/06/1983

SECCIÓN

1750

VIGENCIA

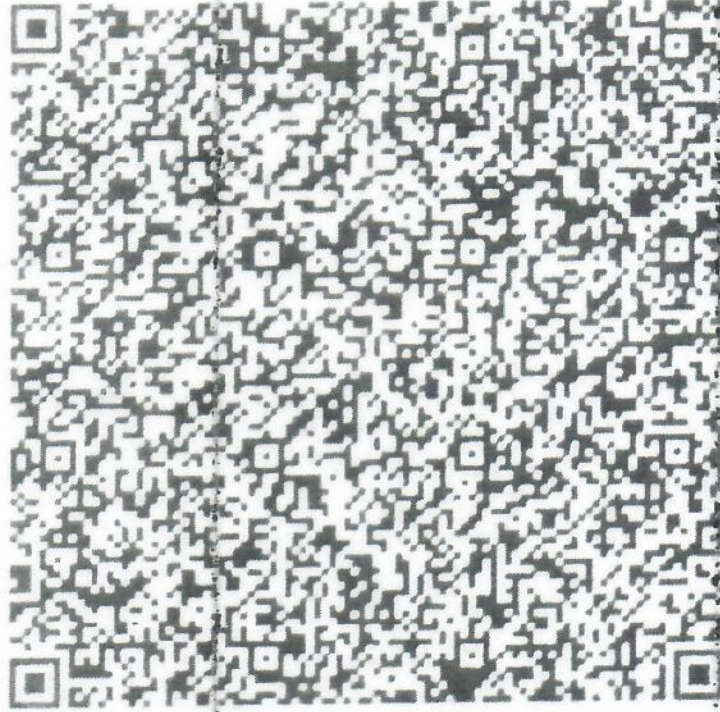
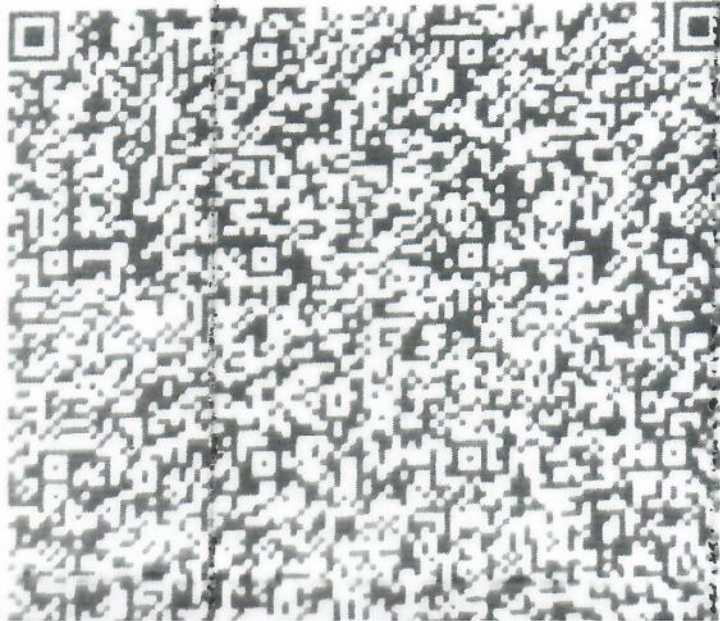
2022 - 2032



ELECCIONES GENERALES

LOCALES Y EXTRAORDINARIAS

INE



C007033

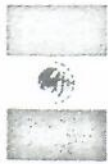
[Handwritten signature]

EDMUNDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

DME-X2404672726<<1750048907010
306236H3212312MEX<07<<08199<0
ERNANDEZ<RAMOS<<FERMIN<LEOBEL

SEGOB

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



Clave:

RAEV570403MCMSL07

Nombre:

VILLANEY RAMOS ESPINOSA



Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
10/07/2012	187721049	CHIAPAS



107097195700007

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

VILLANEY RAMOS ESPINOSA

RESENTE

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

uestro 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.

Ciudad de México, a 05 de septiembre de

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

gradecemos tu participación.

LIC. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



stamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en TELCURP, marcando al 01 800 911 11 11

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

os 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 Identificación 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 Público de Información Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://personas.ifai.org.mx/personalwelcome.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 o Tratamiento y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx>



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL
CARTA DE PASANTE

El (la)

Hace constar que, según documentos que obran en el Área de Administración Escolar,

el (la) C.

con Clave Única de Registro de Población (CURP) _____

terminó íntegramente los estudios correspondientes a la carrera de:

EN EL ÁREA: ECONOMÍA ADMINISTRATIVA

de conformidad con los planes de estudio autorizados, por lo que se la considera



SISTEMA
EDUCATIVO NACIONAL

PASANTE

En cumplimiento de las disposiciones reglamentarias y para los usos legales que

procedan, se expide la presente en _____

a los _____

días del mes de _____

del dos mil _____

DIRECTOR DEL PLANTEL

COTEJO _____

FOLIO

00021400

NOTAS:

FOLIO M 0021400

1. El presente documento autoriza al Pasante a iniciar sus trámites de titulación en la escuela correspondiente.

2. ESTA CARTA DE PASANTE ES NULA:

- Si presenta borraduras o enmendaduras.
- Si carece de las firmas originales de los funcionarios que la suscriben.
- Si no va acompañada con el original del Certificado.

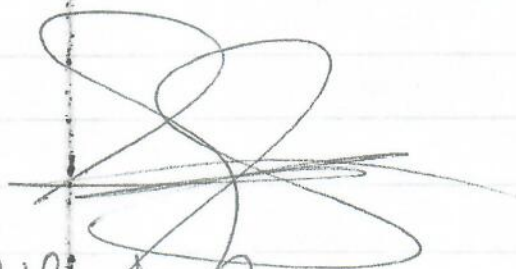
Tuxtla Gutierrez Chiapas. Carta Laborales

24 de mayo del 2023

A quien Corresponda.

Me permito recomendar ampliamente al C. Termin Leobel Hernandez Ramos. que conosco como una persona puntual, responsable y Competente para cualquier actividad laboral que se le recomiende.

Por lo que no tengo inconveniente en recomendarlo haciendo antemano la facilidad que puede brindar.



Alfredo Gutierrez.
tel 9612306389

Cartas Laborales
Tuxtla Gutierrez Chiapas

24 de mayo del
2023

A quien Corresponda.

Me permito recomendar ampliamente al C. Fermin Leobel Hernandez Ramos. que conozco como una persona puntual, eficaz, responsable y Competente para cualquier actividad laboral que se le recomiende.

Por lo que no tengo inconveniente en recomendarlo haciendo antemano la facilidad que pueda brindar


Jacobo Dominguez
961 151 1568