

Solicitud de Empleo	Fecha <u>28/04/2025</u>
	Puesto que solicita: <u>Verdador</u>
	Sueldo mensual
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente	

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <u>PEREZ</u>	Apellido Materno <u>Hernandez</u>	Nombre (s) <u>José Eduardo</u>	Edad <u>32</u>	Estatura <u>1.70</u>	Peso <u>90</u>	Estado Civil <u>CASADO</u>
Dirección			Código Postal	Teléfono Casa: Cel: <u>9613196701</u>		Sexo <u>M</u>
Fecha de Nacimiento <u>19 MAR 1993</u>	Lugar de Nacimiento <u>TAPACHULA</u>	Nacionalidad <u>MEXICANA</u>	Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input type="radio"/> Solo <input checked="" type="radio"/>			
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e-mail) <u>YULIAIVAREZ6726@gmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>SI</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>PEHE 9303191R</u>			
¿Cómo considera su estado de salud actual? Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo <input type="radio"/>		¿Padece de alguna enfermedad crónica? Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> ¿Cuál?				
¿Qué deporte practica? <u>NINGUNO</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>NO</u>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>MUSICA</u>				
¿Cuál es su meta en la vida? <u>SALIR ADELANTE</u>						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>Fabrizio Perez Rojas</u>			<u>Libramentos las Manasitas Chapa de Gra</u>	<u>Verdador</u>
Madre <u>Maria Reyes Pucara</u>			<u>Libramentos las Manasitas Chapa de Gra</u>	<u>Ventas</u>
Esposa (o) <u>Yuliana Alvarez Perez</u>			<u>San Mateo Chapa de Gra</u>	<u>Limpiadora</u>
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>Sec. PRIMARIA</u>					
Secundaria					
Preparatoria					
Profesional					
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
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	Verdador	Verdador	Verdador	
Nombre de la Compañía	propio	Asesorías C.A.R.	blm	
Dirección		Murcia S.R.		
Teléfono				
Puesto que desempeñaba				
Ultimo sueldo		1800	1500	
Motivo de su separación		ya no me		
Nombre de su jefe inmediato				
Puesto de su jefe inmediato				

DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
por uno de sus verdadores	NO		
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
NO	NO		
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
NO		¿Tiene crédito INFONAVIT? NO	
¿Vive en casa propia?	NO	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Paga renta? Si	Renta mensual 1500		
¿Puede viajar? Si			
Fecha en que podría presentarse a trabajar hoy mismo			

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: 32 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:



**Hacienda**
Secretaría de Hacienda y Crédito Público

**SAT**
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA



PEHE9303191R0
Registro Federal de Contribuyentes

JOSE EDUARDO PEREZ
HERNANDEZ
Nombre, denominación o razón
social

IdCIF: 24080209549
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
TUXTLA GUTIERREZ , CHIAPAS A 29 DE ABRIL DE 2025



Datos de Identificación del Contribuyente:	
RFC:	PEHE9303191R0
CURP:	PEHE930319HCSRRD08
Nombre (s):	JOSE EDUARDO
Primer Apellido:	PEREZ
Segundo Apellido:	HERNANDEZ
Fecha inicio de operaciones:	16 DE AGOSTO DE 2024
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	16 DE AGOSTO DE 2024
Nombre Comercial:	JOSE EDUARDO PEREZ HERNANDEZ

Datos del domicilio registrado	
Código Postal:29165	Tipo de Vialidad: CALLE
Nombre de Vialidad: LOS TULIPANES	Número Exterior: MANZANA 11 LOTE 9
Número Interior:SIN NUMERO	Nombre de la Colonia: ADRIANA GABRIELA DE RUIZ FERRO
Nombre de la Localidad: CHIAPA DE CORZO	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CHIAPA DE CORZO
Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS	Entre Calle: CALLE REYNALDO CABALLERO SALAZAR



Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

Homoclave del trámite
IMSS-02-008
Homoclave del formato
FF-IMSS-013

Folio
17460277193601386289879
Fecha de solicitud del trámite
30 / 04 / 2025
DD MM AAAA

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

Número de Seguridad Social:	02259344865
CURP:	PEHE930319HCSRRD08
Nombre(s):	JOSE EDUARDO
Primer apellido:	PEREZ
Segundo apellido:	HERNANDEZ
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	19/03/1993
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 decimoseptimo 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:Asignación de NSS|Fecha:30 de abril 2025, 09:41:40|Folio:17460277193601386289879|RFC:|Nombre o Razon Social:JOSE EDUARDO PEREZ HERNANDEZ|Carp:PEHE930319HCSRRD08|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:02259344865|]

Sello Digital: oBhAJQSIYBs/oCgwsL/gDu4jn1+0P/SjsC7rKG2J|5q1JWUf6nmzoDkggnHxMg/OPOOuRcecC2QH6+enLHLrPT/6z11SY TDpL5p/PhLf9hjTFyW9SZWG6G2xGjxghxKlf4vxnjKIL+VkfXTb1/zkc1o99qZukRklW2jknPY6yvdkg|NVtjXxuDPR3VPX

Secuencia Notarial: 91946243-8229-4674-8c93-7831e5fd46ab

Número de Serie: 00000000000000000001

GOBIERNO DE
MÉXICO

CONAMER



IMSS

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>

AVISO RECIBO



SAPAM
CHIAPA DE CORZO, CHIAPAS

**CUIDAR EL AGUA
ES COSA DE TODOS...
PAGARLA TAMBIEN.**

SISTEMA DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO MUNICIPAL
Av. Miguel Hidalgo Núm.50 Esq. Calle Ignacio Allende
Barrio Benito Juárez, Chiapa de Corzo, Chis. C.P. 29160
RFC: SAP-920714-FV6 Tel. 01 961-61-6-01-13

Nombre y Domicilio:

NATIVIDAD DEL C. MAZARIEGOS GTZ.
CALLE SAN ANGEL 2923
FRACC. SANTA FE

EVITE EL CORTE PAGANDO OPORTUNAMENTE

Folio	2503-11585
Total a pagar del periodo	\$42,155.00
No. de Contrato	85514
Fecha limite de pago	PRÓXIMO A CORTE

S	Ruta	Progresivo	Pagar antes del día	ST.	MZA.	LTE.	INT.	CF.
39	1498	PRÓXIMO A CORTE	29	0023				

GIRO	CASA HABITACION	USO	1	CLS	SER	1
------	-----------------	-----	---	-----	-----	---

Medidor Lec. Anterior Lec. Actual Consumo Mes M.A.
00000000 MAR 2025 187

Información Importante

CBZ	Importe	Recargos	Total
1 AGUA DEL PERIODO			\$50.00
3 AGUA (REZAGO)			\$9,150.00
2 ALCANTARILLADO DEL PERIODO			\$8.00
4 ALCANTARILLADO (REZAGO)			\$192.00
7 AGUA (RECARGO)			\$32,755.00

Importe de la Factura HIST	
MES 1	Cargo Fac. Ant.
MES 2	Cargo Prox. Fact.
MES 3	Total a pagar



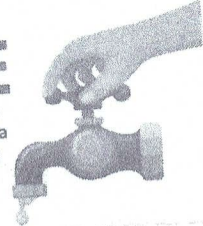
REPORTALA

Una fuga puede desperdiciar
miles de litros de agua

661 6 01 13

CIÉRRALE

Un minuto con la llave
abierta, desperdicia
15 litros de agua



CADAGOTAVALE

TALÓN DE PAGO

S	No. de contrato	Ruta	Progresivo	M.A.	CF.	CA.	MES	ST.	MZA	LTE.	INT.
	85514	39	1498	187	MAR 2025			29	0023		

EVITE EL CORTE PAGANDO OPORTUNAMENTE

CBZ	Importe	Recargos	Total
1 AGUA DEL PERIODO			\$50.00
3 AGUA (REZAGO)			\$9,150.00
2 ALCANTARILLADO DEL PERIODO			\$8.00
4 ALCANTARILLADO (REZAGO)			\$192.00
7 AGUA (RECARGO)			\$32,755.00

Importe de la factura HIST	
Cargo Fac. Ant.	
Cargo Prox. Fact.	
Total a pagar	\$42,155.00

Este talón de pago es exclusivo del sistema de agua potable y alcantarillado Municipal de Chiapas de Corzo, Chiapas.

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

FUFM730702MCSNNR06

Nombre

MARTHA FUENTES FONCECA



Entidad de registro: **CHIAPAS**



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN E IDENTIDAD



107086197400127

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

MARTHA FUENTES FONCECA

PRESENTE

Ciudad de México, a 28 de abril de 2025

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.

ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ

SECRETARIA 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 para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>

[illegible]

MOTOCICLIST

18 DONADOR DE ÓRGÃO

ON

19 **RESTRICCIONES:**

 \oplus

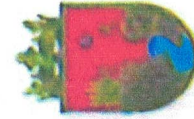
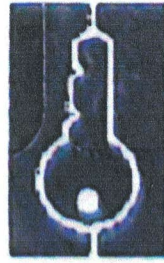
NINGUNO

YARITZA ALVAREZ PEREZ



21 日

**LIC. JUAN CARLOS
SURIANO CANDELA
DIRECTOR DE INGRESOS**



CHIAPAS
de Corazón



0878498

20 ESTA LICENCIA AUTORIZA A CONDUCIR:
TODOS LOS TIPOS DE MOTOCICLETAS

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

PEHE930319HCSRRD08



Nombre

JOSE EDUARDO PEREZ HERNANDEZ

Entidad de registro: **CHIAPAS**



GOBIERNO DE
MÉXICO

GOBERNACIÓN

RENAPO



107089199900827

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

JOSE EDUARDO PEREZ HERNANDEZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 07 de junio de 2024

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.

LUISA MARÍA ALCALDE LUJÁN

SECRETARIA 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 para la asignación y gestión de la Clave Única de Registro de Población, en cumplimiento a las funciones y atribuciones de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad (RENAPO) de la Secretaría de Gobernación. La persona titular de los datos personales podrá ejercer sus derechos ARCOP a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Gobernación, enviando correo electrónico a unidad_transparencia@segob.gob.mx o de manera personal en la calle Abraham González no.50, Planta Baja, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600. En RENAPO protegemos y salvaguardamos tus datos personales. Consulta la versión integral de nuestro Aviso de Privacidad en <https://www.gob.mx/segob/renapo>

 MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

 NOMBRE
PEREZ
HERNANDEZ
JOSE EDUARDO

SEXO H

 DOMICILIO
C SIN NOMBRE S/N
COL. SAN FRANCISCO 29160
CHIAPA DE CORZO, CHIS.

CLAVE DE ELECTOR PRHRED93031907H900

CURP
PEHE930319HCSRRD08

FECHA DE NACIMIENTO 19/03/1993

SECCION 2104

AÑO DE REGISTRO 2012 01

VIGENCIA 2023 - 2033



8007037



ESPANOS, ACCIONARIO EN
EL REGISTRO ELECTORAL DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2432167920<<2104093504608
9303195H3312315MEX<01<<02416<8
PEREZ<HERNANDEZ<<JOSE<EDUARDO<



Identificador Electrónico

07089000120200017114



Clave Única de Registro de Población

PEHE930319HCSRRD08



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

CHIAPAS

Municipio de Registro

TAPACHULA

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0001	18/05/1999	5	827

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Datos de la Persona Registrada

JOSE EDUARDO

PEREZ

HERNANDEZ

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

HOMBRE

19/03/1993

TAPACHULA

CHIAPAS

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de Nacimiento:

Datos de Filiación de la Persona Registrada

FRANCO

PEREZ

RODAS

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

ADA

HERNANDEZ

OCHOA

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

Anotaciones Marginales:

Certificación:

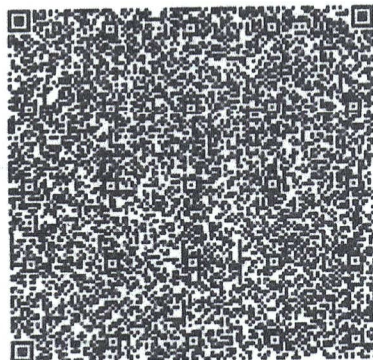
Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 34, 35, 36, 37, 40 y 45 del Código Civil del Estado de Chiapas y artículos 9 fracciones XVIII y XXVI, 68 y 93 del Reglamento del Registro Civil del Estado de Chiapas. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición; tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.

A los 20 días del mes de noviembre de 2020. Doy fe.

Firma Electrónica:

UE VI RT kz MD Mx OU hD U1 JS RD A4 IE pP U0 Ug RU RV QV JE T3 xQ RV JF Wn xl RV
JO QU 5E RV p8 MT A3 MD g5 MD Aw MT E5 OT kw MD gy Nz B8 TX wx OS Bk ZS Bt YX J6
by Bk ZS A4 OT kz IE NI SU FQ QV N8 bn Vs bH xu dW xs

Código QR



Código de Verificación

0708900011999008270



DIRECTOR DE REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE CHIAPAS

Lic. Román Jiménez Méndez

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.

CHIAPA DE CORZO, CHIAPAS. A 28 DE ABRIL DE 2025.

ASUNTO: Carta de Recomendación.

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente me permito informarle que conozco al C. **JOSE EDUADO PEREZ HERNANDEZ** por lo que lo recomiendo amplia y detalladamente y puedo asegurar que es una persona íntegra, seria, responsable y comprometida y apta para cualquier actividad que se le encomiende.

Por lo anterior no tengo inconveniente en recomendarlo, extendiendo la presente para los efectos que al interesado le convenga.

ATENTAMENTE



MARIA GUADALUPE NUÑEZ SANCHEZ

Tel.: 961 232 74 24

Chiapa de Corzo, Chiapas; a 28 de abril de 2025.

ASUNTO: Carta de Recomendación.

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de este escrito me permito informarle que conozco amplia y detalladamente al **C. José Eduardo Pérez Hernández**, y puedo asegurar que es una persona amable, eficiente, integra, honesta, estable, totalmente responsable, y competente para realizar cualquier tipo de actividad que se le encomiende.

Por lo anterior no tengo inconveniente alguno en recomendarlo ampliamente, agradeciendo de antemano la atención y facilidades que le puedan brindar.

ATENTAMENTE.



ANA MAGALI DÍAZ SÁNCHEZ

TEL.: 961 180 84 44.



Comprobante de apertura del cliente

Fecha y hora de generación de la cuenta: 28/04/2025 02:43:11 PM

Folio de Apertura: 28165136

Nombre del cliente: JOSE EDUARDO PEREZ
HERNANDEZ

Código del cliente: 58717680

Número de cuenta: 56920383588

RFC: PEHE930319

Clabe interbancaria: 014100569203835881

Fecha de onboarding: 28/04/2025

Lugar de contratación: Blvd. Angel Albino Corzo

Operación realizada: Contratación

Producto o servicio contratado: Nómina

Por favor revisa el resto de los archivos adjuntos, ya que tienen información importante sobre tu cuenta.

Tu cuenta fue verificada biométricamente de forma correcta con folio:
6f5409e7fc39a09d8f9e5088701ef88ee8f356e1ecd7edfa9980f4d961241128

En caso de dudas y/o aclaraciones contacta a nuestra
SuperLínea 55 5169 4370 y www.santander.com.mx

Este documento es informativo