

Zeta 8

<b>Solicitud de Empleo</b>		Fecha 24/04/2025	
		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
Flores	Hernández	CARLOS DE JESÚS	38	1.76	89	CASADO
Dirección			Código Postal	Teléfono	Casa:	Sexo
PASO UNO CALLE BEHOUIN #360			29045	Cel: 9615980196		H
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Vive con:	Sus Padres	Su Familia	Solo
23-10-1986	TULTIP HUATANZ	MEXICANO		<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Número de Seguridad Social	Correo electrónico (e-mail)	¿Tiene licencia de manejo?	Registro Federal de Contribuyentes			
71048629191	Charlyflores1986@gmail.com	SI	FOHC8610236X8			
¿Cómo considera su estado de salud actual?	¿Padece de alguna enfermedad crónica?					
Bueno <input checked="" type="radio"/> Regular <input type="radio"/>	Malo <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/>	¿Cuál?				
¿Qué deporte practica?	¿Pertenece a algún club social o Deportivo?	¿Cuál es su pasatiempo favorito?				
MMA	SIAM RAZOS	CARPINTERIA				
¿Cuál es su meta en la vida? ESTUDIAR MI DOCTORADO Y SERME UNO PROFESIONISTA.						

#### DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre				
CARLOS H. FLORES AREVALO	✓		CHICONUEVO CHAPAS	CONTRATANTE.
Madre				
M. CARMEN HERNÁNDEZ CANCINO	✓		PASO UNO CALLE BEHOUIN # 360	COSMETOLOGA
Esposa (o)				
ANA MIREZ LOPEZ	✓		PASO UNO CALLE BEHOUIN # 360	ANF DE CASA
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				
Nombre Hija (o)				

#### ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria					
AVAN LOPEZ	5 NORTE				CERTIFICADO
Secundaria					
ADOLFO LOPEZ MATEOZ	3 NORTE				CERTIFICADO
Preparatoria					
ILLES					CERTIFICADO
Profesional					
IES CH					TITULO PROFESIONAL.
Estudios de Post grado					
IES CH					CERTIFICADO.
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: **Consultor**  
 Paquetes de cómputo que domina: **OFFICE PAQUETE**

### EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

Concepto	Empleo actual o último	Empleo anterior	Empleo anterior	Empleo anterior
Tiempo que prestó sus servicios	3 mes	8 mes	1 año	1 año
Nombre de la Compañía	INDEPENDENCIA	JAI CASINO	YMA SRL.	
Dirección	J NORTE	AV. CENTRAL	PERUAN	
Teléfono				
Puesto que desempeñaba	jefe	Jefe sección.	REPRESENTANTE CELUL	
Último sueldo	4500.00	4500	4.700	
Motivo de su separación	ACOSO	CAMBIO DE COMPAÑIA	INDEPENDENCIA SEGUIMIENTO	
Nombre de su jefe inmediato	MANO V.	CARLOS HERRERO		
Puesto de su jefe inmediato	SUB JEFE	Jefe sección	JEFE	

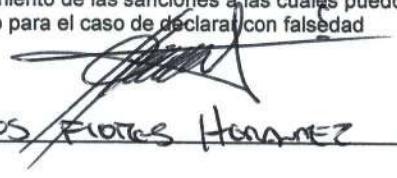
### DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?		
<b>FACEBOOK</b>	<b>SI</b>	<b>Marca</b>	<b>Modelo</b>
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?			
<b>NO</b>	<b>¿Tiene deudas?</b>	<b>Importe de la deuda</b>	
	<b>NO</b>		
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
<b>NO</b>		<b>8,000.00</b>	
¿Vive en casa propia?	<b>SI</b>	¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Paga renta? <b>NO</b>	Renta mensual <b>—</b>	<b>NO</b>	
¿Puede viajar? <b>SI</b>		¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
Fecha en que podría presentarse a trabajar			
<b>MARTES</b>			

#### 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

  
**Carlos de JESUS Flores Hernandez**

Nombre y Firma del Solicitante



## Cuestionario COVID-19

En Distribuidora El ToroS.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: 38 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: CARLOS DE JESUS FUENTES HERNANDEZ  
Fecha de realización del Cuestionario: 24 DE AGOSTO DEL 2025.

## Asignación o Localización de Número de Seguridad Social

## Tarjeta de Número de Seguridad Social

Fecha: 13 de agosto de 2024

Folio de la solicitud: 17235302577631201536427



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 periodo en que se encuentren inscritos con un patrón.

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](http://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:13 de agosto 2024, 00:24:17|Folio:17235302577631201536427|RFC:|Nombre o Razon Social:CARLOS DE JESUS FLORES HERNANDEZ|Curn:FOHC861023HCSLRR09|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:71048629191||

**Sello Digital:** mKoQQYc4J2jopSdjPfcQs7rWMINVXQVzSRCuDk23dxOeXT5ohHeYs4h8m2AxzXHKhV/5Ug5SHPMVwPg5ZCy3vuGt0  
745oLacErakHdVP2au0TGBTQV1nD4tHYDX+gbQFm5rClFpKc+4rmoEwYDwh5so/0x3UH+kU1OEhJhRoihaL0kLeVKRs2

Secuencia Notarial: d974491d-9ecc-40c6-a782-5fe8dc4951d8

Número de Serie: 00000000000000000001



Identificador Electrónico

07101000220240004161



Clave Única de Registro de Población

FOHC861023HCSLRR09



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

CHIAPAS

Municipio de Registro

TUXTLA GUTIERREZ

Oficialia	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0002	03/12/1986	16	3069

## Datos de la Persona Registrada

CARLOS DE JESUS

FLORES

HERNANDEZ

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

HOMBRE

23/10/1986

TUXTLA GUTIERREZ

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

CHIAPAS

Lugar de Nacimiento:

## Datos de Filiación de la Persona Registrada

CARLOS HOMERO

FLORES

AVENDAÑO

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

MARIA DEL CARMEN

HERNANDEZ

CANCINO

MEXICANA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

## Anotaciones Marginales:

## Certificación:

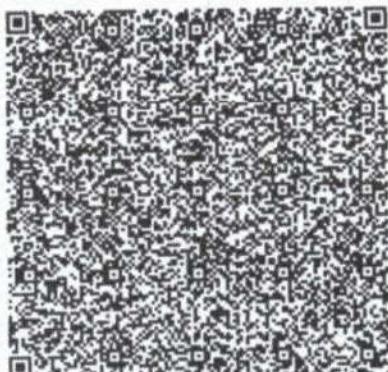
Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 34, 35, 36, 37, 40 y 45 del Código Civil del Estado de Chiapas y artículos 9 fracciones XVIII y XXVI, 68 y 93 del Reglamento del Registro Civil del Estado de Chiapas. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha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

A los 22 días del mes de enero de 2024. Doy fe.

## Firma Electrónica:

Rk 9I Qz g2 MT Ay M0 hD U0 xS Uj A5 fE NB Uk xP Uy BE RS BK RV NV U3 xG TE 9S RV N8 SE VS Tk FO RE Va fD Ew Nz Ew MT Aw MD Ix OT g2 MD Mw Nj kw fE 18 Mj Mg ZG Ug b2 N0 dW Jy ZS Bk ZS Ax OT g2 fE NI SU FQ QV N8 bn Vs bh xu dW xs

Código QR



Soy México

Código de Verificación

10710100021986030690



DIRECTOR DE REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE CHIAPAS

LIC. NORA ESMERALDA MACIAS COELLO





## HERNANDEZ CANCINO MARIA DEL PI

C BEGONIA ALTOS 263 CP.00000  
AV PENSAMIENTO Y MASTUERS  
CERRO GUADALUPE. C.P. 29045  
CENTRO NORTE ORIENTE, CHIS.

**NO. DE SERVICIO :** 671120313357  
**RMU :** 29045 12-03-20 XAXX-010101 001 CFE

**LÍMITE DE PAGO:** 06 ENE 25

**CORTE A PARTIR:**  
07 ENE 25

**TARIFA: NO. MEDIDOR:** 066CP8      **MULTIPLICADOR:** 1

**PERIODO FACTURADO:** 21 OCT 24 - 19 DIC 24

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

**TOTAL A PAGAR:**

**\$61**

(SESENTA Y UN PESOS M.N.)

¡DESCARGA LA GUÍA DE  
CONSUMO RESPONSABLE!



SOMOS MÁS QUE AHORRO

Concepto	Lectura actual	Lectura anterior	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
Medida	■■■■■	■■■■■	■■■■■		
Energía (kWh)	04305	04305	0		
Básico			0	1.055	1.055
Suma			0		0.00



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	Importe (MXN)
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Importe (MXN)
Suministro	0.00	0.00	0.00	0.00	52.75
Distribución	0.00	0.00	0.00	0.00	8.44
Transmisión	0.00	0.00	0.00	0.00	
CENACE	0.00	0.00	0.00	0.00	
Energía	0.00	0.00	0.00	0.00	
Capacidad	0.00	0.00	0.00	0.00	
SCnMEM <sup>(1)</sup>	0.00	0.00	0.00	0.00	

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

**CFE-contigo**

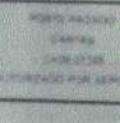


Fecha, hora y lugar de impresión: 26 DIC 24 08:49:48 hrs. 1a Norte Oriente No.403 Col. Centro Tuxtla Gutiérrez Tuxtla Gutiérrez Chiapas México 29000

29045 12-03-20 XAXX-010101 001 CFE  
01 671120313357 250106 000000061 5

**\$61**

(SESENTA Y UN PESOS M.N.)





# ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



DIRECCIÓN GENERAL DEL  
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
E IDENTIDAD.

**Clave:**

**FOHC861023HCSLRR09**



**Nombre**

**CARLOS DE JESUS FLORES HERNANDEZ**



*Soy México*

**Fecha de inscripción**

**21/05/1998**

**Folio**

**19522897**

**Entidad de registro**

**CHIAPAS**



107101198603069

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**CARLOS DE JESUS FLORES HERNANDEZ**

**PRESENTE**

Ciudad de México, a 22 de enero 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 **TEL CURP**, 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/>

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



FOHC8610236X8  
Registro Federal de Contribuyentes

CARLOS DE JESUS FLORES  
HERNANDEZ  
Nombre, denominación o razón  
social

idCIF: 15040152899  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

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



FOHC8610236X8

### Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC:	FOHC8610236X8
CURP:	FOHC861023HCSLRR09
Nombre (s):	CARLOS DE JESUS
Primer Apellido:	FLORES
Segundo Apellido:	HERNANDEZ
Fecha inicio de operaciones:	14 DE ABRIL DE 2005
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	14 DE ABRIL DE 2005
Nombre Comercial:	

### Datos del domicilio registrado

Código Postal: 29045	Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.)
Nombre de Vialidad: BEGONIA	Número Exterior: 250
Número Interior: SIN NUMERO	Nombre de la Colonia: PASO LIMON
Nombre de la Localidad: TUXTLA GUTIERREZ	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: TUXTLA GUTIERREZ
Nombre de la Entidad Federativa: CHIAPAS	Entre Calle: MASTUERZO

Página [1] 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



CORPORATIVO GRUPO MEXICO  
CONSORCIO JURÍDICO  
ASUNTO: CARTA DE RECOMENDACION

A QUIEN CORRESPONDAN:

POR MEDIO DEL PRESENTE ESCRITO ME DIRIJO A USTED, PARA BRINDAR LA MÁS AMPLIA RECOMENDACIÓN AL C. LIC. CARLOS DE JESUS FLORES HERNANDEZ, A QUIEN CONOZCO DESDE 5 AÑOS, QUIEN RECONOZCO ES UNA PERSONA HONRADA, AMABLE, EFICIENTE, EFICAZ, CON VALORES Y LEAL, CAPAS DE DESARROLLAR CUALQUIER ACTIVIDAD QUE SE LE ENCOMIENDE.

SE EXTIENDE LA PRESENTE A PETICIÓN DE LA PARTE INTERESADA A LOS 24 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL 2025, PARA LOS FINES QUE AL MENCIONADO MEJOR INTERESEN.

ATENTAMENTE

MSTRO. JAIME DE LA CRUZ GARCIA

ABOGADO

TEL. 961 650 79 82

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS;  
A 24 DE ABRIL DEL 2025.

**ASUNTO: CARTA DE RECOMENDACIÓN.**

**A QUIEN CORRESPONDA.**

POR MEDIO DEL PRESENTE ME PERMITO RECOMENDAR AMPLIA Y DETALLADAMENTE AL LIC. **CARLOS DE JESUS FLORES HERNANDEZ**, PERSONA QUE CONOZCO DESDE HACE MAS DE DIEZ AÑOS Y PUEDO ASEGURAR QUE ES UNA PERSONA ÍNTEGRA, ESTABLE, TOTALMENTE RESPONSABLE Y COMPETENTE.

POR LO ANTERIOR NO TENGO INCONVENIENTE ALGUNO EN EXTENDERLE LA PRESENTE CARTA DE RECOMENDACION.



ATENTAMENTE

**LIC VERONICA HERNANDEZ CANCINO  
TEL. 961.186.06.53**

