

Solicitud de Empleo		Fecha <u>03/07/2025</u>	
Nota: La información aquí proporcionada será tratada confidencialmente		Puesto que solicita: Sueldo mensual	

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <u>Perez</u>	Apellido Materno <u>Sanchez</u>	Nombre (s) <u>Elidencia</u>	Edad <u>37</u>	Estatura <u>1.58</u>	Peso <u>60</u>	Estado Civil <u>Soltero</u>
Dirección <u>C. Palenque #628 col. Colchel</u>			Código Postal <u>29026</u>	Teléfono Casa: <u>9612840368</u>	Sexo <input checked="" type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	
Fecha de Nacimiento <u>21/Nov/1992</u>	Lugar de Nacimiento <u>Tuxila Colchel</u>	Nacionalidad <u>Mexicano</u>	Vive con: <input type="radio"/> Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input checked="" type="radio"/> Solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Número de Seguridad Social <u>7112923484-6</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>Peres.sanchez.elidencia@gmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	7SN0006159 chofar.	Registro Federal de Contribuyentes		
¿Cómo considera su estado de salud actual? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece de alguna enfermedad crónica? <input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	¿Cuál?				
¿Qué deporte practica? <u>NO</u>	¿Pertenece a algún club social o Deportivo? <u>NO</u>	¿Cuál es su pasatiempo favorito? <u>—</u>				
¿Cuál es su meta en la vida? <u>—</u>						

DATOS FAMILIARES

Nombre	Vive	Finado	Domicilio	Ocupación
Padre <u>Benai Perez Robles</u>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Madre <u>Evangelina Sanchez Hern.</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>C. Mexicali 112.86.12 colchel</u>	<u>Ama de casa</u>
Esposa (o)				
Nombre Hija (o) <u>Diego Alexander Perez Taha</u>			<u>C. Primera Pte. #347 col. San Jose</u>	<u>estudiante</u>
Nombre Hija (o) <u>Mateo Farid Perez Taha</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>C. Primera Pte. #347 col. San Jose</u>	<u>estudiante</u>
Nombre Hija (o)				

ESCOLARIDAD

Nombre de la Escuela	Dirección	Fechas		Años	Documento Recibido
		De	A		
Primaria <u>José Sierra</u>	<u>C.V. Hidalgo Chiapas</u>	<u>1998</u>	<u>2004</u>	<u>6.</u>	<u>Certificado</u>
Secundaria <u>I.N.A.</u>	<u>6. Pte. sur col. Franklin</u>	<u>2010</u>	<u>2012</u>	<u>2.</u>	<u>Certificado</u>
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:
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	7 AÑOS	2 AÑOS	2 AÑOS	
Nombre de la Compañía	Dr. 31, 160, 000 El Toro	CO PPEI	Taller. Aburca	
Dirección	Col. Puerca Avera	9 ^o 50 ^o Of. 1633 Col. San Juan Sabando	9 ^o Nta Pte. Col. Nivel de Atocha	
Teléfono	615 04 64	6387201		
Puesto que desempeñaba	Supervisor Recursos Personales de Credito	Almacén General		
Último sueldo	\$ 5 300.00	\$ 3 200.00	\$ 1 200.00	
Motivo de su separación	Renuncia Voluntaria	Recorte de Personal		
Nombre de su jefe inmediato	Marien Gutiérrez Habit Elizabeth. Mota M.	Javier Sanchez Ab.		
Puesto de su jefe inmediato	Jefe Regional	Recursos Humanos	Jefe Directo	

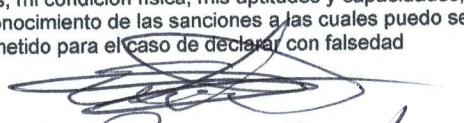
DATOS GENERALES

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
Por un vecino	NO	—	—
¿Algún parente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	—
NO	—	—	—
¿Tiene otros ingresos?	Describálos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	\$ 4 000.00
NO		¿Tiene crédito INFONAVIT?	—
¿Vive en casa propia?	NO	¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
¿Paga renta?	Si	Renta mensual	\$ 2 500.00
¿Puede viajar?	Si		
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


Gladenn Perez Sanchez

Nombre y Firma del Solicitante





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

PESE921121HCSRNL07



Nombre

ELIOENAI PEREZ SANCHEZ

Entidad de registro: **CHIAPAS**



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

GOBERNACIÓN

RENAPO



107101199300293

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

ELIOENAI PEREZ SANCHEZ

PRESENTE

Ciudad de México, a 02 de julio 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>



TUXTLA GUTIÉRREZ
AYUNTAMIENTO 2024-2027



**jQué viva
Tuxtla!**

Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado | R.F.C. SMA-851212RLO
Blvd. Andrés Serra Rojas No.1090, Colonia Paso Limón, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, C.P. 29045
Si requiere factura electrónica (CFDI) pasar al Depto. de Medición y Facturación de la Dirección Comercial con sus datos fiscales antes de realizar su pago.

MORENO AGUILERA KARINA GUADALUPE
CA PALENQUE #628 CP 29026
CL CALICHAL
TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

Aviso	Ruta	Folio	Cuenta
48854965	N 288 01	820	30796-0
CONCEPTO	ADEUDO ANT.	PERÍODO	TOTAL
CONS.MEDIDO	0.00	281.51	281.51
ALCANTARILLADO	0.00	56.30	56.30
BOMBEROS	0.00	2.00	2.00
SANEAMIENTO	0.00	2.00	2.00
CREDIREDONDEO	0.00	-0.24	-0.24
CARGO REDONDEO	0.00	0.43	0.43

Cuenta **30796-0**

Aviso de Pago **48854965**

Total a Pagar **\$342.00**

Trescientos Cuarenta Y Dos Pesos 00/100 M.N.

Páguese antes de **30/Jun/2025**

Consumo

PROPIETARIO **MORENO AGUILERA KARINA GUADALUPE**

CONSUMO M3 **18**

MEDIDOR **403165**

USO **DOMESTICO**

CLASE **CLASE II**

GIRO **CASA HABITACION POPULAR.**

PERÍODO **MES-05-2025**

PER. ADEUDO **01**

ATENCIÓN:

"PAGA A TIEMPO, EVITA
CARGO POR CORTE."

SU PAGO ANTERIOR \$
341.00



0103079600002025063000000342000

Lectura

Fecha

12/Jun/2025

17

17

17

17

17

17

17

17

17

17

Aviso
48854965

Cuenta

30796-0

Período

MES-05-2025

Total a pagar

\$342.00

Trescientos Cuarenta Y Dos Pesos 00/100 M.N.

Fecha límite de pago

30/Jun/2025

Barcode

0103079600002025063000000342000

www.smapa.gob.mx

HSBC Convenio 4423

BANCOMER Convenio CIE 1413449

SERIE BP 0

152517

152517

152517

152517

152517

152517

152517

Realiza tu pago en línea en
smapa.gob.mx o
en la APP SMAPA Móvil



PUEDES PAGAR
LOS SÁBADOS
DE 8:00 A.M A 2:00 P.M

152517

152517

152517

152517

152517

152517

152517

152517

152517

152517

152517

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

Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
SAV-002	31 / 07 / 2015 DD MM AAAA

Clave	Clínica	Datos del asegurado
01		NSS: 7112923484 - 6
Modalidad	UMF 023	CURP: PESE921121HCSRNL07
10		Nombre: ELIOENAI PEREZ SANCHEZ

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del Beneficiario	Agregado de Identidad	Mes de nacimiento
ELIOENAI PEREZ SANCHEZ	01119924	11
BLANCA VIVIANA TAHUA POZO	06219810	01

Documentos que presenta para comprobar el parentesco o baja

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). 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 del IMSS y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es la Unidad de Medicina Familiar o la Subdelegación de control del domicilio 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.

TUXTLA GUTIÉRREZ CHIAPAS

TRÁMITE CONCLUIDO FIRMADO POR EL
IMSS.

24 ENERO 2024

Firma del asegurado	Lugar y fecha	Nombre y firma del empleado
Declaro y manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en cada requisito son correctos y corresponden a la verdad, apercibido que de conformidad con el artículo 314 de la Ley del Seguro Social, se me reputará como fraude y se me sancionará como tal, en los términos del Código Penal Federal, el obtener, así como el propiciar la obtención, de los seguros, 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="radio"/> IMSS-02-066-A	<input type="radio"/> IMSS-02-066-B	<input type="radio"/> IMSS-02-066-C	<input type="radio"/> IMSS-02-066-D	<input type="radio"/> IMSS-02-066-E
<input type="radio"/> IMSS-02-066-F	<input type="radio"/> IMSS-02-066-G	<input type="radio"/> IMSS-02-066-H	<input type="radio"/> IMSS-02-066-I	<input type="radio"/> IMSS-02-066-J
<input type="radio"/> IMSS-02-066-K	<input type="radio"/> IMSS-02-066-L	<input type="radio"/> IMSS-02-066-M	<input type="radio"/> IMSS-02-066-N	<input type="radio"/> IMSS-02-066-O

Cadena original: ||Invocante:portalmssdigital||Tipo de trámite:CAMBIO DE CLINICA||Fecha:24 de enero 2024, 20:42:50||Folio:17061505702931059144798||Nombre o Razón Social:ELIOENAI PEREZ SANCHEZ||Curp:PESE921121HCSRNL07||Número de Seguridad Social:71129234846||

Sello digital: DrRiqElPln5c5OotTpuBwX6qNR8Fyv9mkWl2HZqMeHcMisokwyWtmtZTW2WSZBC5mG8CEInzFVCNvF4lO6A+D1xsVaXtiD7Cpk4rhZZbm2hDMvut8gs6xjf8Y eS+m406iRqwDLLr22k950an/N5OnWa0C6UOPXRvIwyUa3OrtjhnwytxpBK4FO4uLx5SGWfI+LxFzGeyUsiljixch4jJ7VvvATkVtdnP1Ggnx3f7N8y5uqMhlycpvQjv RTlzk/3Yxjrsy়umQrqCu1fl0FS+r4xmiRoZtt+TlIDkugM1MNOxXmtXANRXZM0MGHFwXrhnHuJcDzzomJhEVzIHLWv/+A==

Secuencia notarial: 49d5cee5-96ee-48c5-a29e-944170d56259

Número de serie: 00000000000000000000

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

[Contacto](#)



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 18 de febrero de 2013.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
P R E S E N T E.**

Por medio de la presente me dirijo a usted para informarle que el **C. PEREZ SANCHEZ ELIOENAI** labora en esta empresa desde el día **21 DE SEPTIEMBRE DEL 2012** a la fecha, desempeñando el puesto de **SUPERVISOR DE CREDITO** en el área **COBRANZAS** de las tiendas **COPPEL S.A. DE C.V.**, con Registro Patronal **A683575410-7**, con domicilio actual Changala No. 8 M 12 Col. Calichal, Tuxtla Gutierrez Chiapas , Con Nº de Afiliación: **7112923484-6**.

Se extiende la presente a petición de la parte interesada y para los fines convenientes de Afiliación al Instituto.



ATENTAMENTE

ELIZABETH MOTA MARTINEZ

ENCARGADA DE RECURSOS HUMANOS
9 SUR OTE No. 1632 COL. SAN JUAN SABINITO
TEL.6387201

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS A 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2012

A QUIEN CORRESPONDA:

POR MEDIO DEL PRESENTE PERMITO INFORMARLE QUE LLEVO CONOCIENDO A:

ELIOENAI PÉREZ SÁNCHEZ MÁS DE 15 AÑOS.

LO CUAL SE ME HACE UN JOVEN CAPAZ DE LOGRAR SUS METAS, ES UNA PERSONA TRABAJADORA, DESTACADA EN LO QUE HACE, Y SOBRE TODO RESPONSABLE.

A LO CUAL NO TENGO LA MENOR DUDA DE RECOMENDARLO AMPLIAMENTE.

ATENTAMENTE:

SR. ARMANDO DÍAZ CASTELLANOS.

(961 161 70 08)



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

INSTITUTO DE EDUCACION PARA ADULTOS



CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO

07FIA0001D

CERTIFICA QUE

ELIOENAI PEREZ SANCHEZ

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

PESE921121HCSRNL07

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN

**SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS
VIGENTE**

SISTEMA
EDUCATIVO NACIONAL

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.

PROMEDIO GENERAL DE APROVECHAMIENTO

7.5

SIETE PUNTO CINCO

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN

A LOS TREINTA DIAS DEL MES DE MARZO DEL DOS MIL DOCE

FOLIO

B 5576267

AMINTA ELIZABETH NATAREN CORDOVA
LA DIRECTORA GENERAL



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN



Soy México

Clave:

TAPB810127MCSHL04



Nombre

BLANCA VIVIANA TAHUA POZO

Entidad de registro: **CHIAPAS**



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

GOBERNACIÓN

RENAPO



107027198100026

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

BLANCA VIVIANA TAHUA POZO

PRESENTE

Ciudad de México, a 02 de julio 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 población.

Agradezco tu participación.

ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN

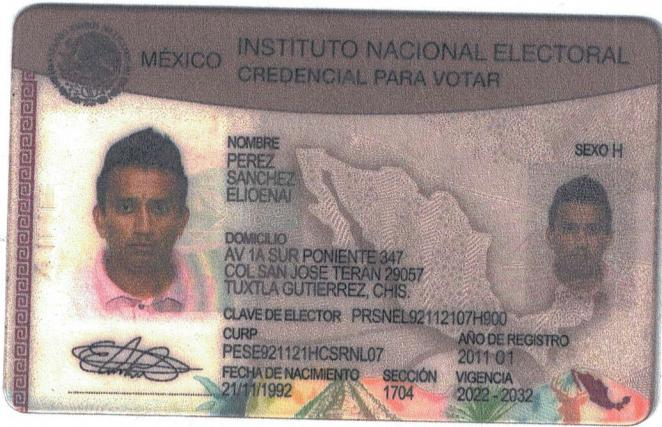


Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el 800 911 11 11

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>





Identificador Electrónico

07101000220250056157



Clave Única de Registro de Población

PESE921121HCSRNL07



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

CHIAPAS

Municipio de Registro

TUXTLA GUTIERREZ

Oficialia	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0002	16/02/1993	2	293

Datos de la Persona Registrada

ELIOENAI

PEREZ

SANCHEZ

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

HOMBRE

21/11/1992

TUXTLA GUTIERREZ

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

CHIAPAS

Lugar de Nacimiento:

Datos de Filiación de la Persona Registrada

BENAI

PEREZ

ROBLERO

MEXICANA

—

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

EVANGELINA

SANCHEZ

HERNANDEZ

MEXICANA

—

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nacionalidad:

CURP:

Anotaciones Marginales:

Certificación:

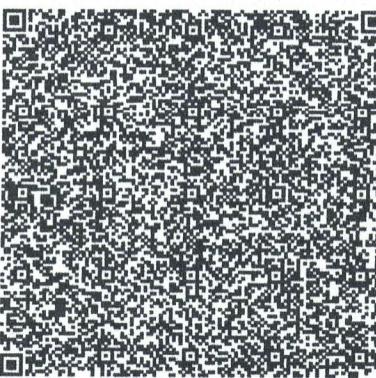
Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 34, 35, 36, 37, 40 y 45 del Código Civil del Estado de Chiapas y artículos 9 fracciones XVIII y XXVI, 68 y 93 del Reglamento del Registro Civil del Estado de Chiapas. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha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

A LOS 03 DÍAS DEL MES DE JULIO DE 2025 .
DOY FE.

Firma Electrónica:

UE VT RT ky MT Ey MU hD U1 JO TD A3 fE VM SU 9F Tk fJ fF BF Uk Va ff
NB Tk NI RV p8 MT A3 MT Ax MD Aw Mj E5 OT Mw MD I5 Mz B8 TX wy MS
8x MS 8x OT ky fE NI SU FQ QV N8 Qk VO QU kg UE VS RV og Uk 9C TE

Código QR



Soy México

Código de Verificación

10710100021993002930



DIRECTORA DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE CHIAPAS

LIC. MARÍA DOLORES ESTRADA GORDILLO

