

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

**DATOS PERSONALES**

Apellido Paterno <u>Perez</u>	Apellido Materno <u>Sanchez</u>	Nombre (s) <u>Elidena</u>	Edad <u>32</u>	Estatura <u>1.58</u>	Peso <u>60</u>	Estado Civil <u>Soltero</u>
Dirección <u>C. Palenque #628 col. Calichal</u>			Código Postal <u>29026</u>	Teléfono Casa: Cel: <u>9612840368</u>		Sexo <u>Hombre</u>
Fecha de Nacimiento <u>21/NOV/1992</u>	Lugar de Nacimiento <u>Tuxtla Gutierrez</u>	Nacionalidad <u>Mexicano</u>	Vive con: Sus Padres <input type="radio"/> Su Familia <input type="radio"/> Solo <input checked="" type="radio"/>			
Número de Seguridad Social <u>7112923484-6</u>	Correo electrónico (e-mail) <u>Perez.sanchez.elidena@gmail.com</u>	¿Tiene licencia de manejo? <u>Si</u>	Registro Federal de Contribuyentes <u>75N0006159</u>		Chofor.	
¿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>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>Berai Perez Roblero</u>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Madre <u>Evangelina Sanchez Hern.</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>C. Mexepak M2.86.12 colichal</u>	<u>Ama de casa</u>
Nombre Hija (o) <u>Diego Alexander Perez Talam</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>C. Primera Pte. #347 col. San Jose</u>	<u>Estudiante</u>
Nombre Hija (o) <u>Mateo Farid Perez Talam</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>G. Pte. sur. Col. Fructuoso</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	Distribución El Toro	COPPEL	Taller America	
Dirección	Col. RIVERA AEREA	9 <sup>a</sup> 50 <sup>a</sup> Ote 1632	9 <sup>a</sup> Nta Pte. Col. Niño de Atocha	
Teléfono	615 04 64	6387201		
Puesto que desempeñaba	Supervisor Reparto	Supervisor de Crédito	Albano General	
Ultimo sueldo	\$ 5300.00	\$ 3200.00	\$ 1200.00	
Motivo de su separación		Renuncia Voluntaria	Recurso de Personal	
Nombre de su jefe inmediato	Marin Gálvez Hernández	Elizabeth Mota M.	Javier Sánchez Ab.	
Puesto de su jefe inmediato	Jefe Regional	Recursos Humanos	Jefe Directo	

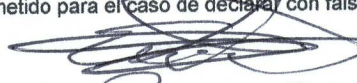
**DATOS GENERALES**

¿Cómo se enteró de la vacante?	¿Posee automóvil propio?	Marca	Modelo
Por un vecino	NO		
¿Algún pariente trabaja en esta empresa?	¿Tiene deudas?	Importe de la deuda	
NO			
¿Tiene otros ingresos?	Describalos:	¿Sus gastos mensuales a cuánto ascienden?	
NO		\$ 4000.00	
		¿Tiene crédito INFONAVIT?	
¿Vive en casa propia?		¿De cuánto es el descuento semanal de su crédito de INFONAVIT?	
NO			
¿Paga renta?	Renta mensual		
si	\$ 2500.00		
¿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

  
Gloriana Perez Sanchez

Nombre y Firma del Solicitante



**LICENCIA DE CONDUCIR**  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
**ELIOENAI PEREZ SANCHEZ**

SECRETARÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA  
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1992  
NACIONALIDAD: MEXICANA  
CURP: PSES921121HCSRNLOZ  
EXPEDICIÓN (SS): 22/10/2015  
VALIDEZ (EXP): PERMANENTE

75N0006159  
**CHOFER**

SOY DONADOR DE ORGANOS

SI  NO



FIRMA 

 GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS



CHIAPAS 



TELÉFONOS DE EMERGENCIA:  
BOMBEROS 01 96225 GRUAS 61 44021  
POLICÍA 61 77020 MP 61 70280  
GUAYABAL 61 29514

PARQUEMIENTOS:  
TOLAZO

 U+ TIPO DE SANGRE

EN CASO DE ACCIDENTE LLAMAR:  
BLANCA VIVIANA TAMUA POZO  
961 246 70 62

 GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS



5532369-9



# 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](mailto: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



**SMAPA**  
SISTEMA MUNICIPAL DE  
AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

¡Qué 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

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

Aviso	Ruta	Folio	Cuenta
48854965	N 288 01	820	30796-0
CONCEPTO	ADEUDO ANT.	PERIODO	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
CREDI.REDONDEO	0.00	-0.24	-0.24
CARGO REDONDEO	0.00	0.43	0.43

PROPIETARIO **MORENO AGUILERA KARINA GUADALUPE**  
CONSUMO M3 **18**  
MEDIDOR **403165**  
USO **DOMESTICO**  
CLASE **CLASE II**  
GIRO **CASA HABITACION POPULAR.**  
PERIODO **MES-05-2025**  
PER. ADEUDO **01**

**ATENCIÓN:**

"PAGA A TIEMPO, EVITA  
CARGO POR CORTE."

SU PAGO ANTERIOR \$  
341.00

**Atención a  
usuarios**

961 618 7749  
072

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

961 135 4116

**Aclaraciones, pagos y reportes**

En cualquiera de nuestros Centros de Atención a Usuarios

Lunes a viernes 8:00 a.m - 4:00 p.m  
Sábados 8:00 a.m - 1:00 p.m

- Palacio Municipal
- Plan de Ayala
- Plaza Crystal
- Patria Nueva
- Torre Chiapas (sábados no labora)
- 24 de Junio
- Las Granjas
- Terán
- Real del Bosque
- Central Norte

Lunes a viernes 8:00 am - 8:00 pm  
Sábados 8:00 a.m - 1:00 p.m

- Moctezuma
- 6a. Oriente

Dirección  
Comercial

20a. Sur  
Oriente 786

**PUEDES PAGAR**

**LOS SÁBADOS**  
DE 8:00 A.M A 1:00 P.M



0103079600002025063000000342000

Lectura

Fecha

12/Jun/2025

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

Aviso	48854965
Cuenta	30796-0
Periodo	MES-05-2025

**Total a pagar \$342.00**

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

**Fecha límite de pago**

**30/Jun/2025**



0103079600002025063000000342000

www.smapa.gob.mx  
HSBC Convenio 4423  
BANCOMER Convenio CIE 1413449

SERIE BP

NO 0152517

NO 0152517



## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL



PESE921121UE0  
Registro Federal de Contribuyentes

ELIOENAI PEREZ SANCHEZ  
Nombre, denominación o razón  
social

idCIF: 17010780304  
VALIDA TU INFORMACIÓN  
FISCAL

## CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión  
**CULIACAN , SINALOA A 01 DE JULIO DE 2025**



PESE921121UE0

### Datos de Identificación del Contribuyente:

**RFC:** PESE921121UE0  
**CURP:** PESE921121HCSRNL07  
**Nombre (s):** ELIOENAI  
**Primer Apellido:** PEREZ  
**Segundo Apellido:** SANCHEZ  
**Fecha inicio de operaciones:** 21 DE SEPTIEMBRE DE 2012  
**Estatus en el padrón:** ACTIVO  
**Fecha de último cambio de estado:** 13 DE MARZO DE 2013  
**Nombre Comercial:**

### Datos del domicilio registrado

<b>Código Postal:</b> 80105	<b>Tipo de Vialidad:</b> CALLE
<b>Nombre de Vialidad:</b> REPUBLICA PTE	<b>Número Exterior:</b> 2855
<b>Número Interior:</b>	<b>Nombre de la Colonia:</b> RECURSOS HIDRAULICOS
<b>Nombre de la Localidad:</b> CULIACAN ROSALES	<b>Nombre del Municipio o Demarcación Territorial:</b> CULIACAN
<b>Nombre de la Entidad Federativa:</b> SINALOA	<b>Entre Calle:</b> FEDERALISMO



#### 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

Instituto Mexicano del Seguro Social

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	UMF 023	NSS: 7112923484 - 6
Modalidad		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 lo 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:** [Involante:portalimssdigital|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:** DrRlqElpln5c5OotTpuBwX6qNR8Fyv9mkWI2HZqMeHcMisokwyWtmtZTW2WSZBC5mG8CEjnzFVCNvF4IO6A+D1xsVaXtiD7Cpk4rhZZbm2hDMvut8gs6xjfg8Y eS+m406iRqWDLr22k9SOan/N5OnWaOC6UOPXRVIswyUa3OrtjhnwytxpBK4FO4uLx5SGWfl+LxFzGeyUsilJixch4Jj7VvvATkVtdnPIGgnx3f7N8ySuqMHycpvQjv RTlZK/3YxjrsyumQrqCu1fIOFS+r4xmiRoZtt+TIIdkugM1MNOxXmtXANRXZMOMGHFWXrhHnHucDzomJhEVZlHLWv/+A==

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

**Número de serie:** 00000000000000000001

\*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





**Coppel**

www.coppel.com

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 N° 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

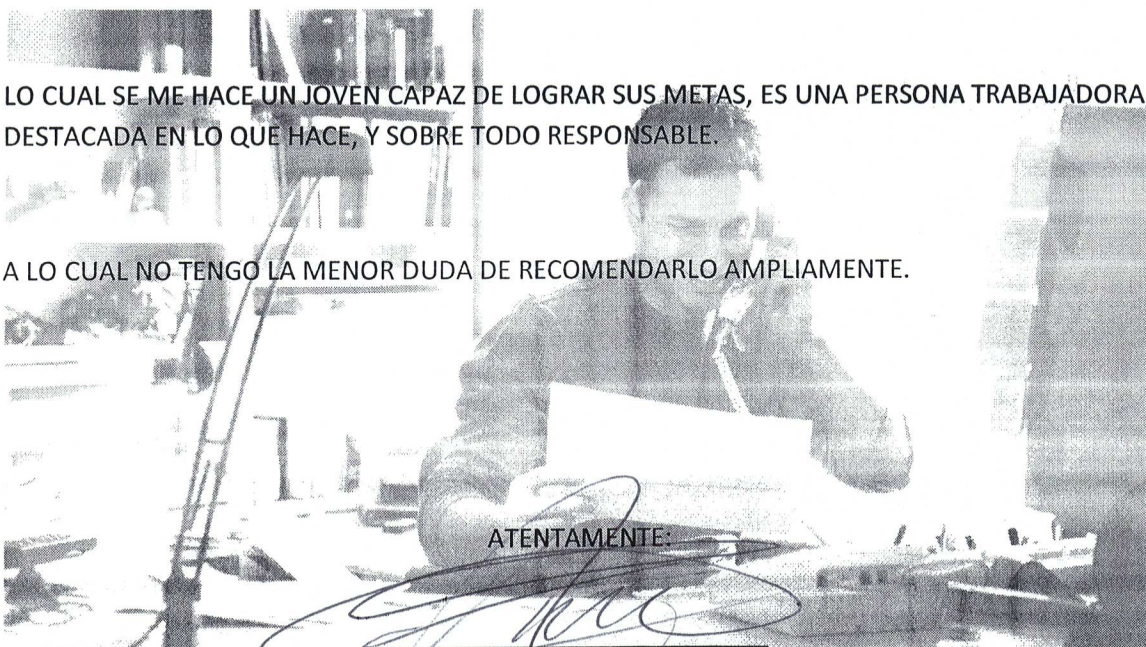
A QUIEN CORRESPONDA:

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.

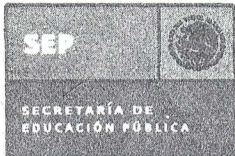
A LO CUAL NO TENGO LA MENOR DUDA DE RECOMENDARLO AMPLIAMENTE.



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

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.

SISTEMA  
EDUCATIVO NACIONAL

PROMEDIO GENERAL DE APROVECHAMIENTO

7.5

SIETE PUNTO CINCO

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS

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:

**TAPB810127MCSHZL04**

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 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](mailto: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>

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

 NOMBRE  
PEREZ  
SANCHEZ  
ELIOENAI

SEXO H

DOMICILIO  
AV 1A SUR PONIENTE 347  
COL SAN JOSE TERAN 29057  
TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.

CLAVE DE ELECTOR PRSNEL92112107H900

CURP  
PESE921121HCSRNL07

FECHA DE NACIMIENTO 21/11/1992

SECCIÓN 1704

AÑO DE REGISTRO 2011 01

VIGENCIA 2022 - 2032





SECRETARIO GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2332859921<<1704088067189  
9211214H3212312MEX<01<<10023<0  
PEREZ<SANCHEZ<<ELIOENAI<<<<<<<<





Identificador Electrónico

07101000220250056157



Clave Única de Registro de Población

PESE921121HCSRNL07



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

CHIAPAS

Municipio de Registro

TUXTLA GUTIERREZ

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

Estados Unidos Mexicanos

Acta de Nacimiento

Datos de la Persona Registrada

ELIOENAI

PEREZ

SANCHEZ

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

HOMBRE

21/11/1992

TUXTLA GUTIERREZ

CHIAPAS

Sexo:

Fecha de Nacimiento:

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



Código de Verificación

10710100021993002930



DIRECTORA DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE CHIAPAS

LIC. MARÍA DOLORES ESTRADA GORDILLO

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.