

FOLIO
A07 0708816



Identificador Electrónico
07046000120170005595



Clave Única de Registro de Población
GOCF800901MCSNHB00



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

CHIAPAS

Municipio de Registro

JIQUIPILAS

Oficialía	Fecha de Registro	Libro	Número de Acta
0001	15/10/1980	1	27

Datos de la Persona Registrada

FABIOLA YASMIN

Nombre(s):

GONZALEZ

Primer Apellido:

CHANDOMI

Segundo Apellido:

MUJER

Sexo:

01/09/1980

Fecha de Nacimiento:

TUXTLA GUTIERREZ

CHIAPAS

Lugar de Nacimiento:

Datos de Filiación de la Persona Registrada

BENICIO

Nombre(s):

GONZALEZ

Primer Apellido:

GONZALEZ

Segundo Apellido:

MEXICANA

Nacionalidad:



CURP:

MARCELA

Nombre(s):

CHANDOMI

Primer Apellido:

CRUZ

Segundo Apellido:

MEXICANA

Nacionalidad:



CURP:

Anotaciones Marginales:

Certificación:

Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en el artículos 34, 35, 36 y 37 de Código Civil del Estado de Chiapas.

A LOS 18 DÍAS DEL MES DE JULIO DE 2017,
DOY FE.

Firma Electrónica:

R0 8D Rj gw MD kw MU 1D U0 5I Qj Aw IE Z8 Ck IP TE Eg WU FT TU IO IE
cP Ti pB TE Va IE NI QU SE T0 1J ID Ew Nz A0 Nj Aw MD Ex OT gw MD Aw
Mj dE IE Z8 MD Ev MD kv MT k4 NH xD SE IB UE FT IE JF Tk ID SU 8g R0

Código QR



Director General de Registro Civil
C. FLOR DE MARÍA COELLO TREJO

Código de Verificación

1670460001198000027D



BENEFICIOS SEGURO DE VIDA + SERVICIO FUNERARIO					PRECIO SEGURO
TITULAR + PAREJA + HIJOS \$15,000 pesos en caso de fallecimiento por cualquier causa ¹	TITULAR \$15,000 pesos adicionales en caso de fallecimiento accidental ²	TITULAR \$25,000 pesos en caso de diagnóstico positivo de cáncer ³	PAREJA \$15,000 pesos en caso de diagnóstico positivo de cáncer ⁴	TITULAR \$200 pesos por cada día hospitalizado del titular en caso de enfermedad o accidente ⁴	\$205.00 pesos al ciclo
TITULAR + PAREJA + HIJO (S) Ataúd estándar + Traslado del cuerpo + Arreglo floral + Asesoría telefónica en trámites legales + Sala de Velación ⁵					
Sin Servicio Funerario					\$160.00 pesos al ciclo

¹ No se cubre suicidio o tentativa de suicidio. Edad de aceptación titular: 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. Edad de aceptación pareja 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. Edad de aceptación hijo(s): 0 a 24 años con cancelación a los 25 años cumplidos, siempre y cuando sean solteros y dependientes económicos del titular asegurado. ² Presentando acta de averiguación previa emitida por el Ministerio Público. Edad de aceptación: 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. ³ Se cubre primer diagnóstico positivo de cáncer femenino (cáncer de mama y cervicouterino) y cáncer masculino (cáncer de próstata, testículos y pulmón). No se cubren preexistencias ni cáncer in situ. Edad de aceptación 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. ⁴ Edades de aceptación de 18 a 81 años cumplidos, no se cubren preexistencias, no aplica maternidad. Se considera hospitalización más de 24 horas y se pagan máximo 30 días naturales. No cubre atenciones ambulatorias. ⁵ Solo se otorgará la asistencia funeraria a aquel asegurado donde se refleje su contratación en la última Solicitud de Crédito Grupal firmada de Financiera Contigo. Para solicitar la asistencia es necesario llamar al 01 800 890 2213 para realizar la gestión de la asistencia funeraria al momento del fallecimiento del titular, pareja o hijo(s). Aplican mismas términos, condiciones y restricciones que la póliza de seguros de vida.

CONSENTIMIENTO DEL SEGURO

Otorgo mi consentimiento para formar parte del seguro colectivo de vida grupo y vida deudores, contratado a través de CEGE CAPITAL SAPI de CV SOFOM ENR (Financiera Contigo) en mi nombre y para tal efecto proporciono la siguiente información:

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR:	Fabiola Yessmin Gonzalez Chaudron	FECHA NACIMIENTO:	01/09/1980
NOMBRE COMPLETO DE LA PAREJA:	Angel Eguisel Torres Diaz	FECHA NACIMIENTO:	14/11/1992
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 1:	Oscar Eduardo Lopez Gonzalez	FECHA NACIMIENTO:	17/06/1996
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 2:	Daniela Lopez Gonzalez	FECHA NACIMIENTO:	13/02/1999
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 3:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 4:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 5:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 6:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 7:		FECHA NACIMIENTO:	

DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	%
Erika Yessmin Lopez Gonzalez	Hija	26/06/1994	50
Oscar Eduardo Lopez Gonzalez	Hijo	17/06/1996	50
			100%

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios designados a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicional de disponer de la suma asegurada.

Firma del Cliente: _____

Fecha: 16/12/2019

Certifico que los datos que aparecen en la presente concuerdan con los que obran en nuestro poder.

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
GONZALEZ
CHANDOMI
FABIOLA YASMIN

FECHA DE NACIMIENTO
01/09/1980

SEXO: M

DOMICILIO
C GUAYACAN 152A 85 LT 4
COL PATRIA NUEVA 29045
TUXTLA GUTIERREZ, CHIS

CLAVE DE ELECTOR: GNCHEB80090107M100

CLAVE: GOCF800901MCSNH800

MAJ DE REGISTRO: 1999 02

ESTADO: 07

MUNICIPIO: 102

SECCION: 1623

USUALIDAD: 0001

EMISION: 2017

VIGENCIA: 2027

IDMEX1606197488<<1623021237404
8009010M2712310MEX<02<<04189<1
GONZALEZ<CHANDOMI<<FABIOLA<YAS