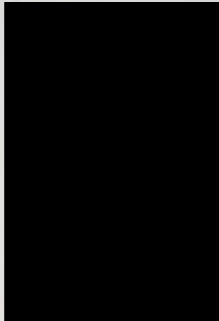


FICHA ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL



DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
López			Zamudio		Alexis Miguel	
FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO			
AÑO	MES	DÍA	MUNICIPIO	ESTADO	PAÍS	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
NACIONALIDAD			ESTADO CIVIL		SEXO	
[REDACTED]			[REDACTED]		MASCULINO	FEMENINO
					✓	

DOMICILIO PERSONAL (CALLE, NÚMERO EXT/INT, COLONIA)

[REDACTED]		
CÓDIGO POSTAL	MUNICIPIO	ESTADO
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

TELÉFONO PARTICULAR	CORREO ELECTRÓNICO
[REDACTED]	[REDACTED]
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
[REDACTED]	[REDACTED]

Documentos aprobatorios que acompañan

1. Copia Simple de acta de nacimiento
2. CURP
3. Copia de la Cédula del RFC
4. Copia de último certificado de estudios.
5. Copia de la Identificación oficial con fotografía

6. Copia de Comprobante de Domicilio reciente
7. Copia de Licencia de Manejo Vigente
8. Certificado Medico
9. Carta de Antecedentes NO penales, expedida por la Fiscalía General del Estado de Guanajuato.
10. Copia de la cartilla del servicio Militar en el caso varones.
11. Dos Cartas de recomendación

DATOS LABORALES	
DEPENDENCIA DE ADSCRIPCIÓN	CATEGORÍA
Despacho Juridico Rosiles	

PUESTO				NIVEL		
Abogado				1		
ACTIVIDAD				CARGA HORARIA		
DIRECTIVO	JEFE DE ÁREA	ADMINISTRATIVO	OPERATIVO	Sin horario		
Jose Antonio Rosiles Rosiles	Jose Antonio Rosiles Rosiles					
¿PERCIBE ALGÚN INGRESO DE OTRO PATRÓN?				SI	NO	

DATOS PERSONALES DE SALUD			
EDAD	¿HA ESTADO TEMPORALMENTE AUSENTE DE SU TRABAJO POR ENFERMEDAD?		
██████	SI		NO

DATOS DEL CERTIFICADO MÉDICO						
TIPO DE SANGRE	¿CÓMO CONSIDERA USTED QUE ES SU ESTADO DE SALUD EN GENERAL?					
██████	<table border="1"> <tr> <td>MUY BUENA</td> <td>BUENA</td> <td>REGULAR</td> <td>MALA</td> <td>MUY MALA</td> </tr> </table>	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA
MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA		

¿PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICO-DEGENERATIVA?	SI	NO	
¿CUÁL?			
¿TOMA ALGÚN TIPO DE MEDICAMENTO?	SI	NO	
¿CUÁL Y POR QUÉ?			
¿HA SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE?	SI	NO	
*DESCRIBA			
USTED FUMA	SI	NO	
USTED CONSUME ALCOHOL	SI	NO	
USTED PRACTICA DEPORTE	SI	NO	
*¿CON QUÉ FRECUENCIA? [REDACTED]			

DATOS ACADÉMICOS			
GRADO DE ESTUDIOS CON CERTIFICADO OBTENIDO			
SIN ESTUDIOS		NORMAL	
PRIMARIA	X	LICENCIATURA	X
SECUNDARIA	X	ESPECIALIDAD	
BACHILLERATO	X	MAESTRÍA	
BACHILLERATO TÉCNICO		DOCTORADO	
TÉCNICO PROFESIONAL			
NIVEL LICENCIATURA			
TÍTULO OBTENIDO	FECHA	INSTITUCIÓN	
SI	08/02/2016	Colegio de Estudios Superiores Del Estado De Guanajuato	
NOMBRE OFICIAL DE LA LICENCIATURA: Licenciatura en Derecho			

NIVEL MAESTRÍA		
CURSANDO	GRADO OBTENIDO	
NOMBRE OFICIAL DEL POSGRADO		
DISCIPLINA	DURACIÓN	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
NIVEL DOCTORADO		
CURSANDO	GRADO OBTENIDO	
NOMBRE OFICIAL DEL POSGRADO		
DISCIPLINA	DURACIÓN	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO

HABILIDADES			
USO DE SISTEMAS Y PROGRAMAS			

EXCEL	<u>70</u>	%	CORREO		
WORD	<u>90</u>	%	ELECTRÓNICO	<u>100</u>	%
POWER			REDES SOCIALES	<u>100</u>	%
POINT	<u>75</u>				

HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES

MARCA SOBRE EL ESPACIO LAS HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES QUE TE CARACTERIZAN

EMPATÍA
LIDERAZGO
CAPACIDAD DE TRABAJAR EN EQUIPO
AUTOCONFIANZA
OPTIMISMO

✓
✓
✓
✓
✓

CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN
CREATIVIDAD
ORGANIZACIÓN
PERSUASIÓN
FLEXIBILIDAD

✓
✓
✓
✓
✓

MANIFIESTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON VERÍDICOS Y PUEDEN SER CORROBORADOS CON LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE QUE OBRA EN MI PODER, Y ME COMPROMETO A LA ACTUALIZACIÓN DE ESTOS EN EL SUPUESTO DE QUE SE PRESENTE ALGUN CAMBIO.

LUGAR Y FECHA:

Moroleón, Eto. 20 de septiembre 2021

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

Alexis Miguel Lopez Zamudio 