

DATOS PERSONALES						
APELLIDO PATERNO			APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
Méndez			Arias		Miriam	
FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO			
AÑO	MES	DÍA	MUNICIPIO	ESTADO	PAÍS	
██████	██	██	██████████	██████	██████████	
NACIONALIDAD			ESTADO CIVIL		SEXO	
██████████			██████████		MASCULINO	FEMENINO
						X

ADOLFO LÓPEZ MATEOS		
CÓDIGO POSTAL	MUNICIPIO	ESTADO
55000	San Juan de los Rios	Veracruz

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

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 Médico
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

PUESTO				NIVEL	
ACTIVIDAD				CARGA HORARIA	
DIRECTIVO	JEFE DE ÁREA	ADMINISTRATIVO	OPERATIVO		
¿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?				
	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		LICENCIATURA	X
SECUNDARIA		ESPECIALIDAD	
BACHILLERATO		MAESTRÍA	
BACHILLERATO TÉCNICO		DOCTORADO	
TÉCNICO PROFESIONAL			
NIVEL LICENCIATURA			
TÍTULO OBTENIDO	FECHA	INSTITUCIÓN	
Licenciada en Diseño de Interiores	8 de Julio del 2021	Universidad de Guanajuato	
NOMBRE OFICIAL DE LA LICENCIATURA: Licenciatura en Diseño de Interiores.			

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	80	%	CORREO ELECTRÓNICO	100	%
WORD	90	%	REDES SOCIALES	100	%
POWER POINT	90				

HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES	
MARCA SOBRE EL ESPACIO LAS HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES QUE TE CARACTERIZAN	
EMPATÍA	x
CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN	x

LIDERAZGO
CAPACIDAD DE TRABAJAR EN
EQUIPO
AUTOCONFIANZA
OPTIMISMO

x
x
x
x

CREATIVIDAD
ORGANIZACIÓN
PERSUASIÓN
FLEXIBILIDAD

MANIFIESTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON VERÍDICOS
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 S
PRESENTE ALGUN CAMBIO.

LUGAR Y
FECHA:

Apizotlán, Gto. Lunes 27 de Septiembre del 2021.

NOMBRE Y FIRMA DEL
TRABAJADOR

Miriam Hernández Arce.

Miriam
Hernández
Arce.