



FICHA ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Anexar
fotografía

DATOS PERSONALES					
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
Alfaro		Guzmán		José Luis	
FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO		
AÑO	MES	DÍA	MUNICIPIO	ESTADO	PAÍS
█	█	█	█	█	█
NACIONALIDAD			ESTADO CIVIL		SEXO
█			█		█

DOMICILIO PERSONAL (CALLE, NÚMERO EXT/INT, COLONIA)		
█		
CÓDIGO POSTAL	MUNICIPIO	ESTADO
█	█	█

TELÉFONO PARTICULAR	CORREO ELECTRÓNICO
█	█
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
█	█

Documentos aprobatorio que acompañan

1. Copia simple de acta de nacimiento
2. CURP
3. Copia de la Cédula del RFC
4. Copia de la Identificación oficial con fotografía
5. Copia Cartilla Liberada (EN CASO DE VARONES)
6. certificado Medico (CAISES, CRUZ ROJA, MEDICO PARTICULAR)
7. Copia Licencia de Conducir Vigente
8. Carta de Antecedentes no penales expedida por la Fiscalía General del Estado
9. Dos Cartas de Recomendación
10. Certificado ultimo grado de estudios



FICHA ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

DATOS LABORALES						
DEPENDENCIA DE ADSCRIPCIÓN				CATEGORÍA		
[REDACTED]				[REDACTED]		
PUESTO				NIVEL		
[REDACTED]				[REDACTED]		
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?					
[REDACTED]	SI	NO				
DATOS DEL CERTIFICADO MÉDICO						
TIPO DE SANGRE	¿CÓMO CONSIDERA USTED QUE ES SU ESTADO DE SALUD EN GENERAL?					
[REDACTED]	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		
USTED FUMA						
	[REDACTED]	[REDACTED]				
USTED CONSUME ALCOHOL						
	[REDACTED]	[REDACTED]				
USTED PRACTICA DEPORTE						
	[REDACTED]	[REDACTED]				
¿CON QUE FRECUENCIA?						

DATOS ACADÉMICOS			
GRADO DE ESTUDIOS			
SIN ESTUDIOS		NORMAL	
PRIMARIA		LICENCIATURA	
SECUNDARIA		ESPECIALIDAD	
BACHILLERATO		MAESTRÍA	
BACHILLERATO TÉCNICO		DOCTORADO	
TÉCNICO PROFESIONAL			
NIVEL LICENCIATURA			
TÍTULO OBTENIDO	FECHA	INSTITUCIÓN	
Lic en Derecho	26/09/2009	Universidad La Salle Morelia	
NOMBRE OFICIAL DE LA LICENCIATURA: Licenciatura en Derecho			
INGENIERIA INDUSTRIAL			
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	

FICHA ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

HABILIDADES					
USO DE SISTEMAS Y PROGRAMAS					
EXCEL	<u>60</u>	%	CORREO ELECTRÓNICO	<u>100</u>	%
WORD	<u>90</u>	%	REDES SOCIALES	<u>100</u>	%
POWER POINT	<u>80</u>	%			
HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES					
MARCA SOBRE EL ESPACIO LAS HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES QUE TE CARACTERIZAN					
EMPATÍA	<u>/</u>		CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN	<u>/</u>	
LIDERAZGO	<u>/</u>		CREATIVIDAD	<u>/</u>	
CAPACIDAD DE TRABAJAR EN EQUIPO	<u>/</u>		ORGANIZACIÓN	<u>/</u>	
AUTOCONFIANZA	<u>/</u>		PERSUASIÓN	<u>/</u>	
OPTIMISMO	<u>/</u>		FLEXIBILIDAD	<u>/</u>	

"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. ASÍ MISMO AUTORIZO A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE MOROLEÓN, GUANAJUATO, PARA QUE PUEDA SOLICITAR SU CORRABORACIÓN EN INSTANCIAS INTERNAS O EXTERNAS"

LUGAR Y FECHA: Moroleón, Gto 10 octubre de 2021

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR Lic José Luis Alfonso Guerrero
