

**FICHA ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL**

<b>DATOS PERSONALES</b>					
<b>APELLIDO PATERNO</b>		<b>APELLIDO MATERNO</b>		<b>NOMBRE(S)</b>	
LEMUS		CORONA		ANA MARIA	
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>			<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>		
<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DÍA</b>	<b>MUNICIPIO</b>	<b>ESTADO</b>	<b>PAÍS</b>
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
<b>NACIONALIDAD</b>			<b>ESTADO CIVIL</b>		<b>SEXO</b>
			[REDACTED]	[REDACTED]	MASCULINO      FEMENINO [REDACTED]      X
<b>DOMICILIO PERSONAL (CALLE, NÚMERO EXT/INT, COLONIA)</b>					
[REDACTED]					
<b>CÓDIGO POSTAL</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>ESTADO</b>		
[REDACTED]	[REDACTED]		[REDACTED]		
<b>TELÉFONO PARTICULAR</b>			<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>		
[REDACTED]			[REDACTED]		
<b>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</b>				<b>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</b>	
[REDACTED]				[REDACTED]	

<b>DATOS LABORALES</b>	
<b>DEPENDENCIA DE ADSCRIPCIÓN</b>	<b>CATEGORÍA</b>
SRE	

<b>PUESTO</b>		<b>NIVEL</b>	
JEFE DE OFICINA			
<b>ACTIVIDAD</b>		<b>CARGA HORARIA</b>	
DIRECTIVO	JEFE DE ÁREA	ADMINTISTRATIVO	OPE RA TIV O
¿PERCIBE ALGÚN INGRESO DE OTRO PATRÓN?		SI	NO

<b>DATOS PERSONALES DE SALUD</b>			
<b>EDAD</b>	¿HA ESTADO TEMPORALMENTE AUSENTE DE SU TRABAJO POR ENFERMEDAD?		
	SI		NO

<b>DATOS DEL CERTIFICADO MÉDICO</b>		¿CÓMO CONSIDERA USTED QUE ES SU ESTADO DE SALUD EN GENERAL?			
TIPO DE SANGRE		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? EUTIROX POR HIPOTIROIDISMO				
¿HA SUFRIDO ALGÚN ACCIDENTE?		SI	NO	

<b>*DESCRIBA</b>			
USTED FUMA	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
USTED CONSUME ALCOHOL	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
USTED PRACTICA DEPORTE	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
<b>*¿CON QUÉ FRECUENCIA? CAMINAR DIARIAMENTE</b>			

### **DATOS ACADÉMICOS**

<b>GRADO DE ESTUDIOS CON CERTIFICADO OBTENIDO</b>			
SIN ESTUDIOS		NORMAL	
PRIMARIA		LICENCIATURA	
SECUNDARIA		ESPECIALIDAD	
BACHILLERATO	X PREPARATORIA	MAESTRÍA	
BACHILLERATO TÉCNICO		DOCTORADO	
TÉCNICO PROFESIONAL			
<b>NIVEL LICENCIATURA</b>			
TÍTULO OBTENIDO	FECHA	INSTITUCIÓN	
PREPARATORIA	2012	MORELIA	
NOMBRE OFICIAL DE LA LICENCIATURA:			

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

NOMBRE OFICIAL DEL POSGRADO		
DISCIPLINA		DURACIÓN
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		FECHA DE INICIO
		FECHA DE TÉRMINO

HABILIDADES			
USO DE SISTEMAS Y PROGRAMAS			
EXCEL	70	%	CORREO ELECTRÓNICO
WORD	70	%	REDES SOCIALES
POWER POINT	50	%	

HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES			
MARCA SOBRE EL ESPACIO LAS HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES QUE TE CARACTERIZAN			
EMPATÍA	X	CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN	X
LIDERAZGO	X	CREATIVIDAD	X
CAPACIDAD DE TRABAJAR EN EQUIPO	X	ORGANIZACIÓN	X
AUTOCONFIANZA	X	PERSUASIÓN	X
OPTIMISMO	X	FLEXIBILIDAD	X

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:

Manoleón Gto 30 Sep. 2021

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

Ana María Lemus Corona