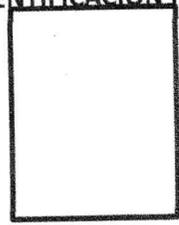


FICHA ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL



DATOS PERSONALES					
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
López		Alcántar		Jonathan Josue	
FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO		
AÑO	MES	DÍA	MUNICIPIO	ESTADO	PAÍS
██████	██████	██	██████	██████	██████
NACIONALIDAD			ESTADO CIVIL		SEXO
██████████			██████████		MASCULINO <input checked="" type="checkbox"/>
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 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

PUESTO				NIVEL	
ACTIVIDAD				CARGA HORARIA	
DIRECTIVO	JEFE DE ÁREA	ADM NIST RATI VO	OPE RATI VO		
¿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 BUE NA	BUE NA	REGUL AR	MALA	MUY MALA
¿PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICO-DEGENERATIVA?			SI	NO	

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>80</u> %	CORREO ELECTRÓNICO	<u>90</u> %
WORD	<u>90</u> %	REDES SOCIALES	<u>80</u> %
POWER POINT	<u>90</u>		

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

EMPATÍA	_____	CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN	<u>✓</u>
LIDERAZGO	<u>✓</u>	CREATIVIDAD	<u>✓</u>
CAPACIDAD DE TRABAJAR EN EQUIPO	<u>✓</u>	ORGANIZACIÓN	<u>✓</u>
AUTOCONFIANZA	_____	PERSUASIÓN	<u>✓</u>
OPTIMISMO	_____	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.

LUGAR Y
FECHA:

Moreteón, Gto, a 9 de Septiembre de 2021.

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

Jonathan Josué López Alcantar

