

FICHA ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL



DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
Andrade		Guzmán		Gerardo	
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
					X

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

DATOS LABORALES

DEPENDENCIA DE ADSCRIPCIÓN

CATEGORÍA

PUESTO

NIVEL

ACTIVIDAD

CARGA HORARIA

DIRECTIVO

JEFE DE
ÁREAAD
MINI
STR
ATI
VOOPE
RA
TIV
O¿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

¿COMO CONSIDERA USTED QUE ES SU
ESTADO DE SALUD EN GENERAL?MU
Y
BUE
NABU
EN
AREGU
LAR

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		MAESTRÍA	
BACHILLERATO TÉCNICO	X	DOCTORADO	
TÉCNICO PROFESIONAL			
NIVEL LICENCIATURA			
TÍTULO OBTENIDO	FECHA	INSTITUCIÓN	
Pasante de Arquitectura	20 de enero de 1998	Facultad de Arquitectura U.M.S.N.H.	
NOMBRE OFICIAL DE LA LICENCIATURA: Arquitecto			

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

FECHA

INSTITUCIÓN

FECHA DE INICIO

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

Nombre: Andrés García

HABILIDADES

USO DE SISTEMAS Y PROGRAMAS

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

HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES

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

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

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

FECHA

FECHA

FECHA

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

HABILIDADES			
USO DE SISTEMAS Y PROGRAMAS			

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

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

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