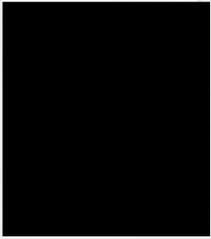


FICHA ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL



DATOS PERSONALES					
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
Garcia		Guzman		Oliver	
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

Oficiales

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?				
[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
			SI	NO	

¿PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICO-DEGENERATIVA?						
¿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? XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX						

DATOS ACADÉMICOS			
GRADO DE ESTUDIOS CON CERTIFICADO OBTENIDO			
SIN ESTUDIOS		NORMAL	
PRIMARIA	SI	LICENCIATURA	SI
SECUNDARIA	SI	ESPECIALIDAD	SI
BACHILLERATO		MAESTRÍA	
BACHILLERATO TÉCNICO		DOCTORADO	
TÉCNICO PROFESIONAL			
NIVEL LICENCIATURA			
TÍTULO OBTENIDO	FECHA	INSTITUCIÓN	
Derecho en Derecho	8 de Junio 2020	Colegio de Estudios Superiores del Guayuto	
NOMBRE OFICIAL DE LA LICENCIATURA: Licenciatura en Derecho			
NIVEL MAESTRÍA			
CURSANDO		GRADO OBTENIDO	

Documentos Oficiales

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

Documentos
Oficiales

HABILIDADES

USO DE SISTEMAS Y PROGRAMAS					
EXCEL	<u>80</u>	%	CORREO ELECTRÓNICO	<u>80</u>	%
WORD	<u>80</u>	%	REDES SOCIALES	<u>80</u>	%
POWER POINT	<u>80</u>				

HABILIDADES SOCIALES Y PROFESIONALES

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

EMPATÍA	<input checked="" type="checkbox"/>	CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
LIDERAZGO	<input type="checkbox"/>	CREATIVIDAD	<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD DE TRABAJAR EN EQUIPO	<input checked="" type="checkbox"/>	ORGANIZACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>

NO TENDRÉ CONFIANZA
CONTINUAMENTE

PERSUASIÓN
FLEXIBILIDAD

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:

Moroleón, Guanajuato a 20 de Sep 2021

NOMBRE Y FIRMA DEL
TRABAJADOR

Oliver García Guzmán 