

# SOLICITUD DE EMPLEO

## CONFIDENCIAL

Sea tan amable de llenar esta solicitud con letra de molde. NOTA: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.

FOTOGRAFIA  
RECIENTE

Fecha	Puesto solicitado	Sueldo mensual deseado
-------	-------------------	------------------------

### DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <b>Hernández</b>	Apellido Materno <b>Cuevas</b>	Nombre (s) <b>Simona</b>	Edad <b>55</b>
Domicilio <b>Calle Tulipanes Col: Bosques de la Colmena</b>	Colonia <b>58271329</b>	Código postal <b>54476</b>	Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino
Lugar de nacimiento <b>La Chaca Veracruz</b>	Teléfono <b>58289755 6</b>	Fecha de nacimiento <b>01/06/1962</b>	Nacionalidad <b>Mexicana</b>
Vive con: <input type="checkbox"/> Sus padres <input checked="" type="checkbox"/> Su familia <input type="checkbox"/> Parientes <input type="checkbox"/> Solo	Estatura <b>1.53</b>	Peso <b>67</b>	
Personas que dependen de usted: <b>Hijos _____ Cónyuge <input checked="" type="checkbox"/> Padres _____ Otros _____</b>	Estado civil <input type="checkbox"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Otro (explique)		

### DOCUMENTACION

Reg. Fed. de Contribuyentes No. <b>HECS620601</b>	Afilación al Seguro Social No.	Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.
Tiene licencia de manejo? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Clase y número de licencia	Siendo extranjero que documento le permite trabajar en el País?	No. de credencial de elector <b>3761107253562</b>
Clave Única de registro de población (CURP)	No. de Afore <b>IHEIC561206011MIVZIRUVM014</b>		

### ESTADO DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

¿Cómo considera su estado de salud actual? <input type="checkbox"/> Muy Bueno <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí (explique)	¿Está Ud. embarazada? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
¿Practica Ud. algún deporte? <b>No</b>	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo? <b>No</b>	¿Cuál es su pasatiempo favorito?
¿Cuál es su meta en la vida?		

### DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCCUPACION
Padre				
Madre				
Esposa (o) <b>Marcelino Trinidad</b>	<input checked="" type="checkbox"/>		<b>Tulipanes Col: Bosques de la Colmena</b>	<b>empleado</b>
Nombre y edades de los hijos				

### ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	DESDE	HASTA	AÑOS	TITULO RECIBIDO
Primaria					
Secundaria					
Preparatoria o equivalente					
Profesional					
Comercial u otras					
Estudios que está efectuando en la actualidad:					
Escuela	Horario	Curso o carrera			Grado

## CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Francés <input checked="" type="checkbox"/> Otros	Programas de computación	Funciones de oficina que domina
Máquinas de oficina o Equipo de trabajo que sepa manejar:		
Otros oficios, trabajos o funciones que domina		

## EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR	EMPLEO ANTERIOR
Tiempo que prestó sus servicios	de a	de a	de a	de a
Nombre de la compañía				
Domicilio				
Teléfono				
Puesto desempeñado				
Sueldos: Inicial Final				
Motivo de su separación				
Nombre de su jefe directo				
Puesto de su jefe directo				
Podemos solicitar informes de usted	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (razones)			

## REFERENCIAS PERSONALES (Favor de no incluir parientes o jefes anteriores)

NOMBRE	DOMICILIO	TELEFONO	OCCUPACION	TIEMPO DE CONOCERLO
Luis Rodríguez Delgado	Libertad 1 sección	5520659739	Empleado	11 años.
Gustavo Antonio Lopez	Libertad 1 sección	5584601324	Empleado	8 años.

## DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo?	<input type="checkbox"/> Anuncio <input type="checkbox"/> Otro medio (anótelo)
¿Tiene parientes trabajando en esta Empresa?	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí (anótelo)
¿Ha estado afianzado?	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí (nombre de la Cía.)
¿Ha estado afiliado a algún sindicato?	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí ¿a cuál?
¿Tiene seguro de vida?	Suma asegurada <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí (nombre de la Cía.) \$
¿Puedes viajar?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (razones)
¿Está dispuesto(a) a cambiar su lugar de residencia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (razones)
Fecha en que podría presentarse a trabajar	

## DATOS ECONOMICOS

¿Tiene usted otros ingresos?	Importe mensual <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí (describalos) \$
¿Su cónyuge trabaja?	Percepción mensual <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí (¿dónde?) \$
¿Vive en casa propia?	Valor aproximado <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí \$
¿Paga renta?	Renta mensual <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí \$
¿Tiene automóvil?	Marca <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
¿Tienes deudas?	Importe <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí (¿con quién?) \$
¿Cuánto abona mensualmente?	\$
¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?	\$

## OBSERVACIONES

Comentarios del entrevistador
-------------------------------

Hago constar que mis respuestas son verdaderas y pueden ser parte de mi contrato de trabajo

Firma del solicitante