

# Solicitud de Empleo

Puesto que Solicita

Fecha de Solicitud

Sueldo Mensual Deseado

FOTOGRAFIA

Sea tan amable de llenar esta solicitud en forma manuscrita  
 NOTA: Toda información aquí proporcionada será tratada confidencialmente.

Sueldo Mensual Aprobado

RECIENTE

Fecha de Contratación

## DATOS PERSONALES

Apellido Paterno <b>Martinez</b>	Apellido Materno <b>Valencia</b>	Nombre (s) <b>Hector Elias</b>	N2-ELIMINADO	Sexo <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Domicilio	Colonia	Código Postal	Alcaldía o Municipio	Peso <b>85 kg</b>
N1-ELIMINADO 2	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	Fecha de Nacimiento	Teléfono Celular
N4-ELIMINADO 14				N3-ELIMINADO 6
vive con <input checked="" type="radio"/> Sus padres <input type="radio"/> Su familia <input type="radio"/> Parientes <input type="radio"/> Solo		Estado Civil <input type="radio"/> Soltero <input checked="" type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Otro (Explique)		Correo Electronico <b>eliasmax@hotmail.com</b>
Personas que dependen de usted <input checked="" type="checkbox"/> Hijos <input checked="" type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otros		<input checked="" type="checkbox"/> Facebook	<input checked="" type="checkbox"/> Twitter	<input checked="" type="checkbox"/> Instagram

## DOCUMENTACIÓN

Cédula Única del Registro de Población (CURP) N5-ELIMINADO 9	AFORE			
Reg. Fed. de Contribuyentes (RFC)	Número de Seguridad Social			
Cartilla Servicio Militar No.	Pasaporte No.			
Tiene licencia de manejo <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Sí	Clase <b>B</b>	No. de Licencia <b>B530001763NN33</b>	Vigencia <b>03-06-16</b>	Siendo extranjero, ¿qué documento le permite trabajar en el país?

## ESTADO DE SALUD Y HÁBITOS PERSONALES

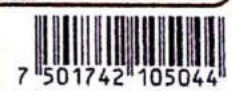
¿Cómo considera su estado de salud actual? <input checked="" type="radio"/> Bueno <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Malo	¿Padece alguna enfermedad crónica? <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí (Explique)
¿Practica Ud. algún Deporte? <b>Fútbol</b>	¿Pertenece a algún Club Social o Deportivo?
¿Cuál es su meta en la vida? <b>Tener un trabajo estable, concluir mis estudios</b>	¿Cuál es su pasatiempo favorito?

## DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	EDAD	FINADO	DOMICILIO	OCUPACIÓN
Padre					
N6-ELIMINADO 75					

## ESCOLARIDAD

NOMBRE	DIRECCIÓN	DE	FECHAS	A	AÑOS	TÍTULO RECIBIDO
Primaria						
<b>Vicente Guerrero</b>	<b>Ejido la Gorda</b>				<b>6</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
Secundaria o Prevocacional						
<b>Heroe de Nacolari</b>	<b>Ejido la Gorda</b>				<b>3</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
Preparatoria o Vocacional						
<b>Cobach 14</b>	<b>Tancanhuitz</b>	<b>2007</b>	<b>2010</b>		<b>3</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
Profesional						
Comercial u Otras						
Estudios que está efectuando en la actualidad:						
Escuela	Horario	Curso o Carrera		Grado		



### CONOCIMIENTOS GENERALES

Idiomas que domina (Nivel 50%, 75%, 100%)	Funciones de oficina que domina
Máquinas de oficina o taller que sepa manejar	Software que conoce
Otros trabajos o funciones que domina <i>manejo de vehículo</i>	

### EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO		ANTERIOR		ANTERIOR		ANTERIOR	
	de	a	de	a	de	a	de	a
Tiempo que prestó sus servicios								
Nombre de la compañía								
Dirección								
Teléfono								
Puesto desempeñado								
Sueldos:	Inicial	Final	Inicial	Final	Inicial	Final	Inicial	Final
Motivo de separación								
Nombre de su jefe directo								
Puesto de su jefe directo								

Podemos solicitar informes de usted

Sí

No (Razones) \_\_\_\_\_

Comentarios de sus jefes

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

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO

### DATOS GENERALES

¿Cómo supo de este empleo?

Anuncio  Otro medio (Anótelo) *me quisieron*

¿Tiene parientes trabajando en esta empresa?

No  Sí (Nombres) *Lic. Aldo Roman M2 Valencia*

¿Ha estado afianzado?

No  Sí (Nombre de la Cía.)

¿Ha estado afiliado a algún sindicato?

No  Sí (¿A cuál?)

¿Tiene Seguro de vida? Suma asegurada

No  Sí (Nombre de la Cía.) \$

¿Puede Viajar?

Sí  No (Razones)

¿Está dispuesto a cambiar su lugar de residencia?

Sí  No (Razones)

Fecha en que podría presentarse a trabajar

### DATOS ECONÓMICOS

¿Tiene usted otros ingresos? Importe Mensual

No  Sí (Describalos) \$

¿Su Cónyuge trabaja? Percepción Mensual

No  Sí (¿Dónde?) \$

¿Vive en casa propia? Valor aproximado

No  Sí \$

¿Paga renta? Renta mensual

No  Sí \$

¿Tiene automóvil propio? Marca Modelo

No  Sí

¿Tiene deudas? Importe

No  Sí (¿Con quién?) *Banco Actera \$15,000*

¿Cuánto abona mensualmente?

\$ *1200*

¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales?

\$ *3000*

### Comentarios del Entrevistador y Firma

Hago constar que mis respuestas son verdaderas

N7-ELIMINADO 107

Firma del solicitante

## FUNDAMENTO LEGAL

- 1.- ELIMINADO el domicilio, por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3o., fracciones XI y XVII y 138 de la LTAIPSLP, 3o., fracción VIII de la LPDPSOSLP y, el lineamiento Trigésimo Octavo de los LGCDVP.
- 2.- ELIMINADA la edad, por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3o., fracciones XI y XVII y 138 de la LTAIPSLP, 3o., fracción VIII de la LPDPSOSLP y, el lineamiento Trigésimo Octavo de los LGCDVP.
- 3.- ELIMINADO el número de teléfono celular, por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3o., fracciones XI y XVII y 138 de la LTAIPSLP, 3o., fracción VIII de la LPDPSOSLP y, el lineamiento Trigésimo Octavo de los LGCDVP.
- 4.- ELIMINADA la fecha de nacimiento, por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3o., fracciones XI y XVII y 138 de la LTAIPSLP, 3o., fracción VIII de la LPDPSOSLP y, el lineamiento Trigésimo Octavo de los LGCDVP.
- 5.- ELIMINADA la CURP, por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3o., fracciones XI y XVII y 138 de la LTAIPSLP, 3o., fracción VIII de la LPDPSOSLP y, el lineamiento Trigésimo Octavo de los LGCDVP.
- 6.- ELIMINADAS las referencias personales, por ser un dato patrimonial de conformidad con los artículos 3o., fracciones XI y XVII y 138 de la LTAIPSLP, 3o., fracción VIII de la LPDPSOSLP y, el lineamiento Trigésimo Octavo de los LGCDVP.
- 7.- ELIMINADA la firma autógrafa, por ser un dato personal biométrico, de conformidad con los artículos 3o., fracciones XI y XVII y 138 de la LTAIPSLP, 3o., fracciones VIII y IX de la LPDPSOSLP y, el lineamiento Trigésimo Octavo de los LGCDVP.

\*\*LTAIPSLP: Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del estado de San Luis Potosí.

LPDPSOSLP: Ley de Protección de Datos Personales en posesión de los sujetos obligados del estado de San Luis Potosí.

LGCDVP: Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas."