



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y
NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

FOTOGRAFÍA
RECIENTE

INFORMACIÓN GENERAL DEL TRABAJADOR

Este instrumento deberá de ser satisfecho completamente cuando aplique, con datos verdaderos y comprobables.

FECHA	PUESTO SOLICITADO	SUELDO MENSUAL
-------	-------------------	----------------

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)	
DOMICILIO		COLONIA		ALCALDÍA O MPO. C.P.	
TELEFONO		EDAD	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO
NACIONALIDAD	PERMISO PARA TRABAJAR EN MEXICO		ESTADO CIVIL		

R.F.C.	C.U.R.P.	CORREO ELECTRÓNICO	CARTILLA DE SMN No.
--------	----------	--------------------	---------------------

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	FECHAS		TOTAL DE AÑOS	ESPECIFIQUE EL DOCUMENTO RECIBIDO
		DE	A		
SECUNDARIA					
PREPARATORIA O CARRERA TÉCNICA					
PROFESIONAL					
MAESTRIA Y/O DOCTORADO					
OTROS					

ESTUDIOS EN CURSO

CURSO O CARRERA	ESCUELA	HORARIO	GRADO
-----------------	---------	---------	-------

IDIOMAS

IDIOMA	TRADUCE %	HABLA %	ESCRIBE %	LEE %

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES
(COMIENZE CON EL MÁS RECIENTE)

1) NOMBRE DE LA COMPAÑÍA		TELÉFONO(S)	DOMICILIO
PUESTO QUE OCUPÓ		TIEMPO QUE LABORÓ EN LA EMPRESA	SUELDO INICIAL
DE		A	SUELDO FINAL
CAUSAS DE SEPARACIÓN		NOMBRE Y CARGO DE SU JEFE INMEDIATO	
2) NOMBRE DE LA COMPAÑÍA		TELÉFONO(S)	DOMICILIO
PUESTO QUE OCUPÓ		TIEMPO QUE LABORÓ EN LA EMPRESA	SUELDO INICIAL
DE		A	SUELDO FINAL
CAUSAS DE SEPARACIÓN		NOMBRE Y CARGO DE SU JEFE INMEDIATO	
3) NOMBRE DE LA COMPAÑÍA		TELÉFONO(S)	DOMICILIO
PUESTO QUE OCUPÓ		TIEMPO QUE LABORÓ EN LA EMPRESA	SUELDO INICIAL
DE		A	SUELDO FINAL
CAUSAS DE SEPARACIÓN		NOMBRE Y CARGO DE SU JEFE INMEDIATO	

¿PODEMOS SOLICITAR INFORMACIÓN DE USTED? ¿POR QUÉ?

¿CUÁL DE LOS EMPLEOS ANTERIORES DESEMPEÑÓ CON MAYOR AGRADO Y POR QUÉ?

EN CASO DE QUE HAYA PRESTADO SUS SERVICIOS EN DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES ¿TIENE ADEUDOS?

¿DE QUÉ TIPO? ESPECIFIQUE

DE HABER COTIZADO AL ISSSTE ESPECIFIQUE EL RÉGIMEN DE PENSIÓN:

CUENTAS INDIVIDUALES DÉCIMO TRANSITORIO

¿HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN EL INSTITUTO?

REFERENCIAS PERSONALES
(FAVOR DE NO INCLUIR PARIENTES O JEFES ANTERIORES)

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO

DATOS FAMILIARES

PARENTESCO	NOMBRE	VIVE	DOMICILIO	OCUPACIÓN
PADRE				
MADRE				
HERMANAS(OS)				
PAREJA				
HIJAS(OS)				

		SI	NO
¿CUENTA CON MÁS DE UN EMPLEO, CARGO O COMISIÓN Y/O PRESTA SERVICIOS PROFESIONALES POR HONORARIOS DENTRO DE CUALQUIER OTRA DEPENDENCIA O ENTIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL			
CUENTA CON EL FORMATO DE COMPATIBILIDAD DE EMPLEO	N/A <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿EXISTE ALGÚN IMPEDIMENTO PARA QUE LABORE COMO SERVIDOR PÚBLICO?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿EXISTE ALGUNA SITUACIÓN O SUPUESTO QUE PUDIERA GENERAR CONFLICTO DE INTERÉS?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿ES PARTE DE ALGÚN JUICIO DE CUALQUIER NATURALEZA, EN CONTRA DE ÉSTA U OTRA INSTITUCIÓN?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
EN CASO DE SER AFIRMATIVA LA RESPUESTA, ESPECIFICAR LA INSTITUCIÓN			
EN CASO DE CUMPLIR CON LOS REQUISITOS Y REQUERIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL PUESTO ¿DESDE QUÉ FECHA PUEDE PRESENTARSE A TRABAJAR?			

“BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE LA INFORMACIÓN VERTIDA EN EL CUESTIONARIO ES CIERTA Y COMPROBABLE, QUE EN CASO DE QUE EXISTIERA ALGÚN CAMBIO DEBO MANIFESTARLO, DE LO CONTRARIO, CUALQUIER RESPONSABILIDAD RECAERÁ EN MI PERSONA, MÁS AUN COMPRENDIENDO CABALMENTE QUE, LA SATISFACCIÓN DE ESTE DOCUMENTO NO IMPLICA ALGÚN COMPROMISO PARA LA CONTRATACIÓN”.

ACEPTO Y ENTIENDO QUE EL INGRESO AL INCMNSZ NO PUEDE SER EFECTIVO NI PUEDO COMENZAR A LABORAR, SI LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA INTEGRAR MI EXPEDIENTE ÚNICO DE PERSONAL, LOS PROCESOS Y/O PROCEDIMIENTOS RELATIVOS AL RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN, NO SE HAN COMPLETADO EN SU TOTALIDAD.

FIRMA DEL INTERESADO

PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO

OBSERVACIONES

--

FECHA DE INGRESO	PUESTO
DEPARTAMENTO O ÁREA	

AUTORIZACIONES

DEPARTAMENTO DE RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CAPACITACIÓN DE PERSONAL

DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES

SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

El Departamento de Reclutamiento, Selección y Capacitación de Personal, que depende de la Subdirección de Recursos Humanos, cuida y protege sus datos personales en virtud de lo establecido en el aviso de privacidad que se podrá consultar a través del portal de internet de este instituto, www.innsz.mx.