



Televisión Metropolitana, S.A. de C.V.- Canal 22



FICHA DEL EMPLEADO

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

PUESTO

FECHA DE INGRESO

INSTRUCCIONES:

NO DEJAR NINGÚN ESPACIO EN BLANCO, EN CASO DE QUE NO APLIQUE FAVOR DE PONER N/A.
ESTE FORMATO DEBERÁ SER IMPRESO POR ANVERSO Y REVERSO.

DATOS PERSONALES

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

SEXO: _____ ESTADO CIVIL: _____ NACIONALIDAD: _____

DOMICILIO: CALLE: _____ No. INT.: _____ No. EXT.: _____ COLONIA: _____

ENTIDAD FEDERATIVA: _____ ALCADÍA/MUNICIPIO: _____ C.P.: _____

TELÉFONO PARTICULAR: _____ TELÉFONO CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

Nº I.M.S.S.: _____ R.F.C.: _____ C.U.R.P.: _____

Nº CARTILLA MILITAR: _____ Nº CÉDULA PROFESIONAL: _____

DATOS FAMILIARES

	NOMBRE COMPLETO	VIVE	CURP	OCUPACIÓN
PADRE				
MADRE				
ESPOSO (A)				
CONCUBINO (A)				
HIJO (A)				
HIJO (A)				
HIJO (A)				
HIJO (A)				
HIJO (A)				

PERSONAS QUE DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DE UD.:

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO

DATOS DE ESCOLARIDAD

NIVEL ESCOLAR	CONCLUIDO	DOCUMENTO COMPRABATORIO
PRIMARIA	SI () NO ()	SI () NO ()
SECUNDARIA	SI () NO ()	SI () NO ()
PREPARATORIA	SI () NO ()	SI () NO ()
TÉCNICO	SI () NO ()	SI () NO ()
LICENCIATURA	SI () NO ()	SI () NO ()
MAESTRÍA	SI () NO ()	SI () NO ()
DOCTORADO	SI () NO ()	SI () NO ()

ESTUDIOS QUE REALIZA ACTUALMENTE: _____

IDIOMA (S)	HABLA	LEE	ESCRIBE	TRADUCE	CLAVE
	C	C	C	C	C.- CORRECTAMENTE
	B	B	B	B	
	M	M	M	M	
	C	C	C	C	B.- BIEN
	B	B	B	B	
	M	M	M	M	
	C	C	C	C	M.- MAL
	B	B	B	B	
	M	M	M	M	

DATOS DE EXPERIENCIA LABORAL

(Identifíquelos en orden cronológico, comenzando por el más reciente)

NOMBRE DE LA EMPRESA:	TELÉFONO:
DOMICILIO:	
PUESTO DESEMPEÑADO:	SUELDO MENSUAL:
PERÍODO TRABAJADO DE:	A:
NOMBRE Y PUESTO DEL JEFE INMEDIATO:	
CAUSA DE LA SEPARACIÓN:	
SE PUEDEN PEDIR REFERENCIAS LABORALES:	SI () NO ()

NOMBRE DE LA EMPRESA:	TELÉFONO:
DOMICILIO:	
PUESTO DESEMPEÑADO:	SUELDO MENSUAL:
PERÍODO TRABAJADO DE:	A:
NOMBRE Y PUESTO DEL JEFE INMEDIATO:	
CAUSA DE LA SEPARACIÓN:	
SE PUEDEN PEDIR REFERENCIAS LABORALES:	SI () NO ()

NOMBRE DE LA EMPRESA:	TELÉFONO:
DOMICILIO:	
PUESTO DESEMPEÑADO:	SUELDO MENSUAL:
PERÍODO TRABAJADO DE:	A:
NOMBRE Y PUESTO DEL JEFE INMEDIATO:	
CAUSA DE LA SEPARACIÓN:	
SE PUEDEN PEDIR REFERENCIAS LABORALES:	SI () NO ()

DATOS GENERALES

¿TIENE FAMILIARES O CONOCIDOS QUE TRABAJEN EN ESTA ENTIDAD? SI () NO ()

DE SER EL CASO INDIQUE LO SIGUIENTE:

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	ÁREA EN QUE TRABAJA

DATOS CONTRACTUALES¿CUENTA USTED CON CRÉDITO **INFONAVIT**? SI () NO ()

No. DE CRÉDITO: _____ FACTOR DE DESCUENTO: _____

¿CUENTA USTED CON CRÉDITO **FONACOT**? SI () NO ()¿CUENTA CON UN **SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES**? SI () NO ()

HORARIO DISPONIBLE: MATUTINO () VESPERTINO () MIXTO () FINES DE SEMANA: SI () NO ()

PODRÍA VIAJAR: SI () NO ()

DATOS PARA EL COMITÉ INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL

No. DE TRABAJADOR: _____ ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: _____

CARGO A DESEMPEÑAR: _____ JEFE INMEDIATO: _____

RASGOS FÍSICOS:

ESTATURA: _____ PESO: _____ COMPLEXIÓN: _____

COLOR DE CABELLO: _____ TONO DE PIEL: _____ COLOR DE OJOS: _____

SEÑAS PARTICULARES: _____

DATOS CLÍNICOS:

TIPO DE SANGRE: _____

REACCIONES ALÉRGICAS: _____

ENFERMEDADES: _____

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS: _____

INGESTA DE MEDICAMENTOS: _____

DISCAPACIDADES: _____

OTROS DATOS IMPORTANTES: _____

DATOS EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON

CONTACTO 1 (NOMBRE COMPLETO): _____

PARENTESCO: _____

TELÉFONO PARTICULAR: _____

TELÉFONO CELULAR: _____

CONTACTO 2 (NOMBRE COMPLETO): _____

PARENTESCO: _____

TELÉFONO PARTICULAR: _____

TELÉFONO CELULAR: _____

Declaro que los datos asentados en este documento son verdaderos y autorizó su verificación, acepto que la omisión o incorrección de alguno de ellos amerite la rescisión de contrato.

FIRMA DEL TRABAJADOR

Los datos proporcionados anteriormente, son considerados por Televisión Metropolitana, S.A de C.V.- Canal 22 como confidenciales, en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, por lo que serán protegidos, tratados e incorporados al Sistema de Datos Personales a cargo de la Gerencia de Administración de Personal.

“Queda prohibido como requisito para el Reclutamiento y Selección el certificado médico de no embarazo y/o pruebas para detección de VIH/SIDA”