



centro de investigación y docencia económicas, a. c.

Carretera México-Toluca Km. 16.S, México 10, D. F.

Apartado Postal 10-883

Lomas de Santa Fe

Delegación Alvaro Obregón

01210 México, D. F.

Tel: 570-20-22

Información y datos personales eliminados con fundamento en los artículos 3, fracción II, 18, fracción II, 20, 21 y 42 de la LFTAIPG y 30 de su Reglamento

HOJA DE DATOS PERSONALES

Nombre Completo: José Hernández Muñoz

Domicilio: [Redacted]

Colonia: [Redacted] C.P. [Redacted] Teléfono: [Redacted]

Lugar de Nacimiento: [Redacted] Nacionalidad: [Redacted]

Fecha de Nacimiento: [Redacted]

Estado Civil: [Redacted]

Lugar y Fecha de Matrimonio Civil: \_\_\_\_\_

No. de Registro Federal de Causantes: [Redacted]

No. de Afiliación del I.M.S.S. \_\_\_\_\_

Profesión: [Redacted]

Nombre de la Empresa de su último trabajo: HOSPITAL

MCC

Domicilio de la Empresa: [Redacted] Col. [Redacted]

[Redacted] Teléfono: [Redacted]

Motivo por el cual se separó: \_\_\_\_\_

Último sueldo percibido: \$ 40,000.-

Sueldo que pretende: \$ 45,000.-

1884  
52  
26

Dé el nombre y domicilio de tres personas, no familiares, que lo (a) conozcan:

Nombre: [Redacted] Domicilio: [Redacted]  
 Teléfono: [Redacted]

Nombre: [Redacted] Domicilio: [Redacted]  
 Teléfono: [Redacted]

Nombre: [Redacted] Domicilio: [Redacted]  
 Teléfono: [Redacted]

Nombre completo de los padres (aún finados)

Padre: [Redacted]

Madre: [Redacted]

Nombre completo del Esposo (a): \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del Esposo (a): \_\_\_\_\_

Hijos:

Información y datos personales eliminados con fundamento en los artículos 3, fracción II, 18, fracción II, 20, 21 y 42 de la LFTAIPG y 30 de su Reglamento

Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Fecha de Nacimiento

Vo. Bo. \_\_\_\_\_ Vo. Bo. \_\_\_\_\_

Depto. de Personal. \_\_\_\_\_ Jefe inmediato que le practicó el examen \_\_\_\_\_

Aceptado (a): Sí  No  Motivos: \_\_\_\_\_

México, D. F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19\_\_\_\_.

\* Le suplicamos a la persona que practique el examen, favor de regresar ésta solicitud al Departamento de Personal.

\* Suplicamos que de ser posible nos permitan su copia en la que consta inscripción en el Registro Federal de Causantes, para obtener fotocopias de la misma y dos fotografías tamaño credencial.