



“2020. Año de Laura Méndez de Cuenca; emblema de la mujer Mexiquense”

San José del Rincón, México a 15 de octubre de 2020


Oficio número: MSJR/JDR/DA/1023/2020

**LIC. ISABEL CABALLERO ARRIAGA
TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
P R E S E N T E:**

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59 fracciones II y III de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, 47 del Bando Municipal de San José del Rincón en vigor y en atención a su oficio MSJR/JDR/UT/258/2020 mediante el cual requiere información solicitada por un particular; anexo al presente remito a Usted la versión pública de solicitud de empleo del C. José García García e infórmese al solicitante que la fecha de ingreso al servicio público fue a partir 01 de enero de 2019.

Sin otro particular por el momento quedo de Usted.

ATENTAMENTE


**MTRA. PATRICIA MATEO DOMÍNGUEZ
DIRECTORA DE ADMINISTRACIÓN**

2020
20/10/2020 12:49 hrs

C.c.p Archivo.



Calle Guadalupe Victoria
No. 12, Col. Centro C.P. 50660
Tel: (712)124 2097 / (712) 124 2098

SOLICITUD DE EMPLEO

SEA TAN AMABLE DE LLENAR ESTA SOLICITUD EN FORMA MANUSCRITA
 NOTA: TODA INFORMACION AQUI PROPORCIONADA SERA TRATADA CONFIDENCIALMENTE

FOTOGRAFÍA RECIENTE

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

DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO <i>García</i>	APELLIDO MATERNO <i>García</i>	NOMBRE(S) <i>José</i>	E-MAIL
DOMICILIO <i>Los Lobos Segunda Sección</i>	COLONIA <i>Segunda Sección</i>	CÓDIGO POSTAL <i>50678</i>	TELÉFONO
LUGAR DE NACIMIENTO <i>Los Lobos Segunda Sección</i>	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO <i>13/07/89</i>	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
VIVE CON <input checked="" type="checkbox"/> SUS PADRES <input type="checkbox"/> SU FAMILIA <input type="checkbox"/> PARIENTES <input type="checkbox"/> SOLO		ESTATURA	PESO
VIVE CON <input checked="" type="checkbox"/> HIJOS <input checked="" type="checkbox"/> CONYUGUE <input type="checkbox"/> PADRES <input type="checkbox"/> OTROS		ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> SOLTERO <input checked="" type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> OTRO (EXPLIQUE)	

DOCUMENTACIÓN

REGISTRO FEDERAL AL CONTRIBUYENTE No.	AFILIACIÓN AL SEGURO SOCIAL No.	CARTILLA SERVICIO MILITAR No.	PASAPORTE No.
¿TIENE LICENCIA DE MANEJO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CLASE Y NUMERO DE LICENCIA	SIENDO EXTRANJERO QUE DOCUMENTOS LE PERMITE TRABAJAR EN EL PAIS	CREDENCIAL DE ELECTOR No.
<i>665890713HMCRSD7</i>			AFORE No.

ESTADOS DE SALUD Y HABITOS PERSONALES

¿COMO CONSIDERA SU ESTADO DE SALUD ACTUAL? <input type="checkbox"/> BUENO <input checked="" type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> MALO	¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRONICA? <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI (EXPLIQUE) <i>frase de niño</i>	¿ESTA USTED EMBARAZADA? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
¿PRACTICA USTED ALGÚN DEPORTE?	¿PERTENECE A ALGÚN CLUB SOCIAL O DEPORTIVO?	¿CUAL ES SU PASATIEMPO FAVORITO? <i>Mi familia</i>
¿CUAL ES SU META EN LA VIDA? <i>Echarle ganas por mi familia.</i>		

DATOS FAMILIARES

NOMBRE	VIVE	FINADO	DOMICILIO	OCUPACIÓN
<i>[Redacted]</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Los lobos Segunda Sección</i>	<i>Al campo</i>
<i>[Redacted]</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Los lobos Segunda Sección</i>	
<i>[Redacted]</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
NOMBRE Y EDADES DE OTROS: <i>[Redacted]</i>				

ESCOLARIDAD

NOMBRE DE LA ESCUELA	DOMICILIO	DE	FECHA	A	AÑOS	TITULO RECIBIDO
PRIMARIA <i>Sol de la mañana</i>	<i>Los Lobos 2a Sección</i>					<i>Certificado</i>
SECUNDARIA <i>Liceo "Adolfo Lopez Mateos"</i>	<i>Providencia</i>					<i>Certificado</i>
PREPARATORIA O VOCACIONAL						
PROFESIONAL						
COMERCIAL U OTROS						
ESTUDIOS QUE ESTA EFECTUANDO EN LA ACTUALIDAD	HORARIO	CURSO O CARRERA	GRADO			

Eliminados cinco textos con cinco renglones, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; y 143 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, por contener información confidencial, al contener información privada de persona física, que de hacerse públicos afectaría su privacidad

CONOCIMIENTOS GENERALES

IDIOMAS QUE DOMINA <i>Español</i>	FUNCIONES DE OFICINA QUE DOMINA
MAQUINAS DE OFICINA O EQUIPO DE TRABAJO QUE SEPA MANEJAR <i>Coches, Camionetas.</i>	
OTROS TRABAJOS O FUNCIONES QUE DOMINA	

EMPLEO ACTUAL Y ANTERIORES

CONCEPTO	EMPLEO ACTUAL O ULTIMO		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR		EMPLEO ANTERIOR	
	DE	A	DE	A	DE	A	DE	A
TIEMPO QUE PRESTO SUS SERVICIOS								
NOMBRE DE LA COMPAÑÍA								
DOMICILIO								
TELÉFONO								
PUESTO DESEMPEÑADO								
SUELDOS								
MOTIVO DE SU SEPARACIÓN								
NOMBRE DE SU JEFE DIRECTO								
PUESTO DE SU JEFE DIRECTO								
PODEMOS SOLICITAR INFORMES DE USTED	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (RAZONES)							

REFERENCIAS PERSONALES

(FAVOR DE NO INCLUIR PARIENTES O JEFES ANTERIORES)

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO
[Redacted]	Los Lobos 2a sección	[Redacted]	Agricultor	35 años
[Redacted]	Los Lobos 2a sección	[Redacted]	Agricultor	30 años
[Redacted]	Providencia		Agricultor	15 años

DATOS GENERALES

¿COMO SUPO DE ESTE EMPLEO?
 ANUNCIO OTRO MEDIO (ANOTELO)

¿TIENE PARIENTES TRABAJANDO EN ESTA EMPRESA?
 NO SI (ANOTELO)

¿HA ESTADO AFIANZADO?
 NO SI (NOMBRE DE LA CIA.)

¿HA ESTADO AFILIADO A ALGUN SINDICATO?
 NO SI ¿A CUAL?

¿TIENE SEGURO DE VIDA?
 NO SI (NOMBRE DE LA CIA.) SUMA ASEGURADA \$

¿PUEDE VIAJAR?
 SI NO (RAZONES)

¿ESTA DISPUESTO A CAMBIAR DE LUGAR DE RESIDENCIA?
 SI NO (RAZONES)

FECHA EN LA QUE PODRÍA PRESENTARSE A TRABAJAR

DATOS ECONÓMICOS

¿TIENE USTED OTROS INGRESOS?
 NO SI (DESCRIBALOS) IMPORTE MENSUAL \$

¿SU CONYUGUE TRABAJA?
 NO SI, ¿DONDE? PERCEPCIÓN MENSUAL \$

¿VIVE EN CASA PROPIA?
 NO SI VALOR APROXIMADO \$

¿PAGA RENTA?
 NO SI RENTA MENSUAL \$

¿TIENE AUTOMOVIL?
 NO SI MARCA MODELO

¿TIENE DEUDAS?
 NO SI ¿CON QUIEN? IMPORTE \$

¿CUANTO ABONA MENSUALMENTE?
 \$ 3000

¿A CUANTO ASCIENDEN SUS GASTOS MENSUALES?
 \$ 1500

OBSERVACIONES

COMENTARIOS DEL ENTREVISTADOR

HAGO CONSTAR QUE MIS RESPUESTAS SON VERDADERAS

[Firma]
 FIRMA DEL SOLICITANTE

Eliminados dos textos con dos renglones, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; y 143 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, por contener información confidencial, al contener información privada de persona física, que de hacerse públicos afectaría su privacidad