

Historial de Vida

Instrucciones: Llenar cada uno de los espacios con tinta negra y legible.

Fecha: / /

Datos Generales

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA) / /	Lugar de Nacimiento	Edad
Estado Civil	RFC	CURP
Teléfono de Casa	Teléfono Celular	Correo electrónico
Puesto	Corporación/Dependencia	
Teléfono de recados	Nombre	Parentesco
Redes Sociales que usa y nombres de Usuario:		
Facebook	Instagram	X (Twitter)
Otros:		

Domicilio actual

Calle	Nº Exterior e Interior / Manzana o Lote / Edificio y Departamento	
Colonia	Ciudad/Municipio	Estado
Código Postal	Antigüedad en el Domicilio	Número de personas que habitan en el domicilio
El lugar en el que reside es:	Propio <input type="checkbox"/>	Prestado <input type="checkbox"/> Nombre del Propietario
	Rentado <input type="checkbox"/>	Monto

En caso de estar comisionado señale el domicilio en el que habita:

Firma de la persona evaluada _____

Estructura Familiar.

	Nombre y apellidos	Vive Si / No	Fecha de nacimiento DD/MM/AA	Edad	Domicilio (calle, número, colonia, municipio y Estado)	Ocupación/Actividad que desempeña	Teléfono
PADRES							
HERMANOS							
HIJOS <small>(Incluir los que no pertenezcan a su pareja actual)</small>							
Cónyuge y/o pareja actual					Domicilio (calle, número, colonia, municipio y Estado)		
					Hijos: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Años de Relación:		
Otros ex cónyuges y/o ex parejas					Domicilio (calle, número, colonia, municipio y Estado)		
					Hijos: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Años de Relación:		
					Domicilio (calle, número, colonia, municipio y Estado)		
					Hijos: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Años de Relación:		

Firma de la persona evaluada _____

Referencias

	Nombre y apellidos	Edad	Domicilio (calle, número, colonia, municipio y Estado)	Ocupación/Actividad que desempeña	Teléfono	Relación y/o Parentesco
Referencias Familiares						
Referencias vecinales						
Referencias Laborales Actuales (mandos o jefes directos)						

Familiares laborando en Seguridad Pública

Nombre y apellidos	Parentesco	Institución / Corporación / Dependencia	Puesto que desempeña	Antigüedad	Teléfono

Familiares y/o conocidos (as) que hayan tenido o tengan problemas legales? NO SI

Nombre y apellidos	Parentesco	Breve descripción del problema legal

Firma de la persona evaluada _____

Escolaridad

Ultimo Grado de Estudios Concluido	Periodo	Institución o escuela	Documento con el que acredita
	Año de Inicio Año de Término		

¿Cuentas con evaluaciones de Control y Confianza en otra Institución?

NO
SI

Si tu respuesta es afirmativa, menciona el nombre de la Institución (es) y la fecha de evaluación (dd/mm/aaaa):

Trayectoria Laboral

Área de Adscripción actual	Cargo o puesto actual	Fecha de ingreso DD/MM/AA	Forma de ingreso (invitación convocatoria, etc.)	Nombre y cargo del jefe inmediato actual	Teléfono del Jefe inmediato (celular o fijo con extensión)

Describe sus funciones:

Trabajos Anteriores: Nombre de la Empresa, Institución o trabajo por cuenta propia	Fecha de		Puesto		Sueldo \$	Referencias Laborales Motivo de salida (especifique la causa)	Nombre y Cargo del Jefe inmediato	Teléfono de contacto con clave lada
	Ingreso DD/MM/AA	Salida DD/MM/AA	Inicial	Final				

Ha estado sujeto a procedimientos administrativos, procesos penales, actas circunstanciadas, averiguaciones previas, correctivos disciplinarios, quejas, llamadas de atenciones escritas o verbales y/o recomendaciones de Derechos Humanos, etc.?
NO SI

Tipo de sanción	Fecha	Motivo	Resolución

Firma de la persona evaluada _____

Nombrar por lo menos tres compañeros de Célula o Adscripción Actual

Nombre con apellidos	Puesto que desempeña	Tiempo de conocerse o laborar juntos	Teléfono	Domicilio (calle, número, colonia, municipio y Estado)

Situación Económica Patrimonial

Concepto y/o motivo del ingreso económico (ingreso actual, pensiones, rentas, becas, programas sociales, etc.)	Monto mensual neto

¿A cuánto ascienden sus gastos mensuales? (incluir los gastos de sus dependientes económicos)	
\$	
Tienes ahorros en casa?	NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>
Monto o cantidad del ahorro	\$

Mencione los bienes que integran su patrimonio. Incluya los de su cónyuge y/o pareja en los que usted haya contribuido para su adquisición aunque no estén registrados directamente a su nombre.

Tipo de bien	Ubicación	Fecha de adquisición	Documento	Forma de adquisición	Valor	Propietario
Casa, departamento, terreno, etc.	Domicilio completo	DD/MM/AA	Escritura, Contrato, Donación, etc.)	(Contrato, Crédito, Pagos)	Adquisición \$ Actual \$	Nombre completo
					Adquisición \$ Actual \$	
					Adquisición \$ Actual \$	
					Adquisición \$ Actual \$	

Firma de la persona evaluada _____

Ha realizado ampliación y/o modificación o invertido en la construcción de bienes inmuebles?

NO

SI

Monto de la inversión: \$

Vehículos automotores. Incluya los de su cónyuge y/o pareja en los que usted haya contribuido para su adquisición aunque no estén registrados directamente a su nombre.

Tipo <small>Señalar con una X y en el caso de otro agregar tipo</small>			Marca	Modelo	Fecha de compra DD/MM/AA	Valor	Propietario Nombre completo
Automóvil	Motocicleta	Otro					
						Adquisición \$ Actual \$	
						Adquisición \$ Actual \$	
						Adquisición \$ Actual \$	
						Adquisición \$ Actual \$	

Negocios. Incluir los de su propiedad, de su cónyuge o pareja y sus dependientes económicos o en los que usted haya contribuido para su formación aunque no estén registrados directamente a su nombre)

Giro comercial y/o tipo de negocio	Ubicación	Inversión inicial	Inversión actual	Ingresos brutos	Ganancia mensual	Alta ante el SAT (SI / NO)	Propietario Nombre completo
		\$	\$	\$	\$		
		\$	\$	\$	\$		
		\$	\$	\$	\$		
		\$	\$	\$	\$		

Firma de la persona evaluada _____

Cuentas Bancarias, Débito, Ahorro, Nómina (Inversión, monedas, valores)

Tipo	Institución	Saldo Actual
		\$
		\$
		\$

Deudas (Créditos bancarios, hipotecario, vehicular, departamental, otros)

Tipo	Institución	Monto inicial	Saldo actual	Pago mensual	En caso de presentar retrasos en pagos especifique el motivo:
		\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	
		\$	\$	\$	

Describa la fachada de su vivienda.

Color ¿Con cuántos pisos cuenta el domicilio?

Calles entre las que se encuentra su domicilio:

Principales Avenidas:

Lugares de referencia cercanos a su domicilio (parques, iglesias, escuelas):

Principales rutas de transporte Público:

Firma de la persona evaluada

Croquis. Dibujar o pegar croquis.



Firma de la persona evaluada _____