

## PAPELETA DE IDENTIFICACIÓN

**NOMBRE COMPLETO:**

**NO. DE EMPLEADO:**

**SEDE O SUBSEDE DE ADSCRIPCIÓN:**

**TIPO DE PUESTO:**

- ( ) ADMINISTRATIVO  
( ) DOCENTE  
( ) PERSONAL DE ESTRUCTURA

**AREA DE ADSCRIPCIÓN A LA QUE SE ENCONTRARÁ ADSCRITO:**

**FECHA DE INGRESO:**

**NACIONALIDAD:**

**DATOS DE CONTACTO:**

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TELEFONO: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** MARCAR CON UNA "X" LA RESPUESTA SEGÚN CORRESPONDA Y RESPONDER SEGÚN CORRESPONDA:

### ANTECEDENTES DENTRO DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

¿HA LABORADO EN ALGUNA OTRA DEPENDENCIA DENTRO DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO? ( ) SI ( ) NO

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, MENCIONAR EL NOMBRE DE LA ÚLTIMA DEPENDENCIA DONDE LABORÓ:

### DATOS MEDICOS

PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD ( ) SI ( ) NO

EN CASO DE SER AFIRMATIVA, MENCIONAR DE QUE TIPO: \_\_\_\_\_

PRESENTA ALGUNA ENFERMEDAD DE IMPORTANCIA ( ) SI NO ( )

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA AFIRMATIVA, MENCIONAR CUAL: \_\_\_\_\_

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE:

NOMBRE: \_\_\_\_\_ PARENTESCO: \_\_\_\_\_

TEL. DE CONTACTO 1: \_\_\_\_\_ TEL. DE CONTACTO 2: \_\_\_\_\_

### DATOS FISCALES

LABORA PARA OTRO PATRON: ( ) SI ( ) NO

EN CASO DE SER AFIRMATIVA, DESEA QUE SE APLIQUE EL SUBSIDIO PARA EL EMPLEO EN EL CALCULO DEL ISR:

( ) SI ( ) NO