|  |
| --- |
| **Puesto:**  **Escolaridad:**  **Observaciones:** |
| |  | | --- | |  |   **Evaluación** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Viable | Con Reservas | No viable | | **X** |  |  | |
| **Trabajador Social** |
| **Recursos Humanos** |

**1.-Datos Generales del Usuario**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: | Puesto: |
| Sexo: | Edad: |
| Fecha de Nacimiento: | Lugar de Origen: |
| Estado Civil: | Religión: |
| Estatura: | Peso: |
| Complexión: | Señas Particulares: |

**2.- Datos de identificación Domiciliaria**

|  |  |
| --- | --- |
| Calle: | Colonia: |
| Código Postal: | Delegación: |
| Estado: | Calles Colindantes: |
| Teléfono: | Celular: |

**3.- Referencias Vecinales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Referencia | 1 | Referencia | 2 |
| Nombre |  | Nombre |  |
| Domicilio |  | Domicilio |  |
| Tiempo de Conocerlo |  | Tiempo de Conocerlo |  |
| Teléfono |  | Teléfono |  |
| Comentario |  | Comentario |  |

**4.- Referencias Personales (Familiares)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Referencia 1** |  | **Referencia 2** |  |
| Nombre |  | Nombre |  |
| Domicilio |  | Domicilio |  |
| Tiempo de conocerlo |  | Tiempo de conocerlo |  |
| Referencia |  | Referencia |  |
| Teléfono |  | Teléfono |  |
| Comentario |  | Comentario |  |

**5.-Referencias Bancarias y Comerciales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institución |  | | |
| Tipo de Cuenta | CREDITO | Límite |  |
| Institución |  | | |
| Tipo de Cuenta | CREDITO | Limite |  |

**6.- Documentos Analizados**

|  |  |
| --- | --- |
| Licencia de Conducir: | IMSS: |
| RFC: | Pasaporte: |
| Cartilla: | IFE: |
| Acta de Nacimiento: | CURP: |

**7.- Vivienda**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vivienda** | | | | | | | |
| Propia |  | Rentada |  | Prestada |  | Invadida |  |
| **Tipo de Vivienda Familiar** | | | | | | | |
| Casa Sola |  | Depto. |  | Vecindad |  | Campamento |  |
| Albergue |  | Accesoria |  |  |  |  |  |
| Dormitorios |  | Sala |  | Comedor |  | Baño |  |
| **Materia predominante en la Casa** | | | | | | | |
| Paredes: Tabique |  | Madera |  | Cartón |  | Otros Materiales |  |
| Techos: Concreto |  | Lamina de Asbesto |  | Lámina de Cartón |  | Lámina Metálica |  |
| Pisos: Mosaicos |  | Loseta |  | Cemento |  | Tierra Apisonada |  |
| Madera |  | Otro Material |  |  |  |  |  |
| **Mobiliario** | | | | | | | |
| Televisión |  | Estéreo |  | Video |  | DVD |  |
| Estufa |  | Horno de Microondas |  | Lavadora |  | Centro de Lavado |  |
| Refrigerador |  | Computadoras |  | Pantalla |  | Lap Top |  |

**8.- Cantidad y Calidad del Mobiliario**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Concepto** | **Completo** | **Incompleto** | **Escaso** | **Malo** | **Regular** | **Bueno** | **Excelente** | **Propio** | **Pagándolo** |
| Sala |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Comedor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Recamara |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Baño |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**9.- Servicios**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Luz** | **Agua** | **Teléfono** | **Drenaje** | **Vigilancia** | **Pavimento** | **Recolección de Basura** |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Baja | Media baja | Media | Media Alta | Alta |
|  |  |  |  |  |

**10.- Status de la Vivienda**

**11.- Estructura Familiar**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Parentesco** | **Edad** | **Edo. Civil** | **Vive con él** | **Ocupación** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**12.- Alimentación**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TIPO DE ALIMENTO | **Diario** | **Cada tercer día** | **Una vez a la semana** | **Una vez al mes** | **Ocasionalmente** |
| Carne de Res |  |  |  |  |  |
| carne de Pollo |  |  |  |  |  |
| Carne de Cerdo |  |  |  |  |  |
| Carne de Pescado |  |  |  |  |  |
| Leche |  |  |  |  |  |
| Cereales |  |  |  |  |  |
| Huevo |  |  |  |  |  |
| Frutas |  |  |  |  |  |
| Verduras |  |  |  |  |  |
| Leguminosas |  |  |  |  |  |

**13.- Salud**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Servicios médicos con los que cuenta la familia:** | | | | | | | | | |
| IMSS |  | | ISSSTE | |  | | Centro de Salud |  | | |
| Dispensario |  | | Médico privado | |  | | Otros |  | | |
| **Frecuencia con la que asiste el candidato al Médico** | | | | | | | | | | |
| **Una vez por semana** |  | | **Mensualmente** | |  | | **Dispensario** |  | | |
| **Médico Privado** |  | | **Otros** | |  | | **1 vez al año** |  | | |
| **Enfermedades Frecuentes en la Familia** | | | | | | | | | | |
| Respiratorias |  | ¿Cuál (es)? | |  | | ¿Quién la padece? | | |  | |
| Gastrointestinales |  | ¿Cuál (es)? | |  | | ¿Quién la padece? | | |  | |
| Dermatológicas |  | ¿Cuál (es)? | |  | | ¿Quién la padece? | | |  | |
| Neurológicas |  | ¿Cuál (es)? | |  | | ¿Quién la padece? | | |  | |
| Cáncer |  | ¿Cuál (es)? | |  | | ¿Quién la padece? | | |  | |
| Hipertensión |  | ¿Cuál (es)? | |  | | ¿Quién la padece? | | |  | |
| Obesidad |  | ¿Cuál (es)? | |  | | ¿Quién la padece? | | |  | |
| Diabetes Mellitus |  | ¿Cuál (es)? | |  | | ¿Quién la padece? | | |  | |

**14.- Estado de Salud Física y Mental**

|  |  |
| --- | --- |
| **Concepto** | **Respuesta** |
| Tipo de Sangre |  |
| Alergias |  |
| Operaciones |  |
| Como considera su carácter |  |
| ¿Qué opina de la lealtad? |  |
| ¿Qué es lo que más le molesta de la gente? |  |
| ¿Ha defraudado alguien? |  |
| ¿Cómo se comporta con su familia cuando se enoja? |  |
| ¿Cuando tiene algún problema a quien recurre? |  |
| ¿Cuáles considera sus principales defectos? |  |
| ¿Alguna vez asistió a un mitin o movimiento? |  |
| ¿Ha demandado a alguna empresa? |  |
| ¿Qué espera al ingresar a esta empresa? |  |

**15.-Antecedentes de Obesidad**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Concepto** | **Si** | **No** |
| ¿Tiene problemas de obesidad? |  |  |
| Anorexia |  |  |
| Bulimia |  |  |
| Pérdida de peso (más de 5 KG en dos meses) |  |  |

**16.-Antecedentes Transnacionales**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Concepto** | **Si** | **No** |
| ¿Tiene tatuajes? |  |  |
| ¿Usa Piercing? |  |  |
| ¿Le han puesto transfusión Sanguínea? |  |  |

**17.-Aficiones**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Actividad | Respuesta | Tipo | Frecuencia |
| Lectura |  | Drama |  |
| Cine |  | Acción |  |
| Teatro: |  | Música |  |
| Música |  | Radio |  |
| TV |  | Novelas |  |
| Deporte |  | Natación |  |

**18.-Ingresos y Egresos de la Familia**

|  |
| --- |
| Ingresos Mensuales (registrar quien, cuanto aporta y suma total) |
| Esposo 100% |
| **Total de Ingresos:** $ |

**19.-Egresos Mensuales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de gasto** | **Importe** | **Tipo de Gasto** | **Importe** |
| Alimentación |  | Transporte |  |
| Gas |  | Educación |  |
| Renta |  | Gastos Médicos |  |
| Agua |  | Recreación |  |
| Predial |  | Abonos ó créditos |  |
| Electricidad (Luz) |  | Ropa y calzado |  |
| Teléfono |  | Fondos de ahorro |  |
| Teléfono Celular |  | Tenencia |  |
| Infonavit |  | Ahorro |  |
|  |  | **Total, de Ingresos** | $ |
|  |  | **Total, de Egresos** | $ |
|  |  | **Déficit** |  |

**20.- Dinámica Familiar**

|  |
| --- |
| Comunicación: |
|  |
| Roles: |
| Ella: |
| Esposo: |
| Hijo: |
| Hija: |
| Autoridad: |
| A |
| A |
| Expresión de afectos: |
|  |
| A |
|  |
| Ciclo vital: |
| A |
| A |

**FOTOGRAFIA INTERIOR**

**FOTOGRAFIA EXTERIOR**

**CROQUIS DEL AREA**

|  |  |
| --- | --- |
| Avenida Principal |  |
| Cerca de |  |

|  |
| --- |
| **Autorizo a la empresa a investigar las declaraciones anteriores en caso de haber incurrido en falsedad u omisión, no seré sujeto al beneficio a las condiciones laborales ni para la aplicación de seguro que corresponde.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre y Firma.** |