



INSTRUCCIONES:

Favor de leer detenidamente la información que se le solicita y llenar de forma clara los espacios. Es importante que consulte la documentación que le permita responder con mayor precisión los datos solicitados. Debera ser llenado con TINTA AZUL, No se permite el uso de CORRECTORES.

TODA la información que proporcione será confidencial.

Fecha de evaluación _____
 Día Mes Año

1. DATOS DE IDENTIFICACION LABORAL

Nombre completo _____
 Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Cargo _____ Dependencia de adscripción _____ Área de adscripción _____

CUIP _____ ¿Maneja información confidencial? Si _____ No _____

Describa brevemente sus funciones habituales y el lugar donde las desempeña: _____

¿Ha realizado exámenes de Control de Confianza en este Centro o en algún otro? _____ En caso afirmativo, ¿En cuántas ocasiones? _____

¿En qué Dependencia (s) laboraba? _____ Fecha (s) _____
 Mes/Año

¿Cuál fue el motivo de la evaluación? _____

Si conoce su resultado, ¿cuál fue? _____

2. DATOS PERSONALES

Fecha de nacimiento _____ Lugar de nacimiento _____ Edad _____ Género _____ F _____ M _____
 Día Mes Año

RFC _____ CURP _____ Nacionalidad: _____

Teléfonos: Clave lada: _____ Casa: _____ Celular: _____ Oficina: _____

Recados: _____ Negocio: _____ Correo electrónico: _____ facebook: _____

Estado civil: Soltero (a) _____ Casado (a) _____ Unión libre _____ Viudo (a) _____ Divorciado (a) _____ Separado (a) _____

Fecha de su matrimonio civil: _____ ¿Bajo qué régimen patrimonial contrajo matrimonio?: Sociedad legal/Bienes mancomunados _____ Separación de bienes _____

Fecha en que inició a vivir en unión libre: _____ Fecha en que se separó: _____ Fecha de divorcio: _____

3. DATOS DOMICILIARIOS

Calle _____ N° Exterior _____ N° Interior _____ C.P. _____

Colonia _____ Municipio _____ Estado _____

¿Entre qué calles se ubica? _____

Tiempo que tiene viviendo en este domicilio: _____ La vivienda que habita es: Propia _____ Prestada _____ Rentada _____

Nombre del propietario _____

En caso de ser prestada o rentada, favor de anotar el número de teléfono del propietario _____ Parentesco: _____

Tache con una (X) las opciones que correspondan a la vivienda que habita y colonia:	características	Cuarto _____	Casa _____	Casa dúplex _____	Departamento _____	
		Vecindad _____	Edificio _____	Coto privado _____	Colonia Popular _____	Colonia residencial _____
	Problemáticas sociales que se presentan:	Zona urbana _____	Zona rural _____	Calles pavimentadas _____	Calles de terracería _____	
		Drogadicción _____	Inseguridad _____	Pandillerismo _____	Bares/cantinas _____	
		Prostitución _____	Alcoholismo _____	Otros: _____		

Describe brevemente la problemática: _____

¿Qué problemática has tenido con tus vecinos? _____

¿Alguno (s) de sus vecinos se ha visto involucrado en algún problema legal o de conducta, como adicciones, robos, pertenencia a grupos delincuenciales?: _____

En caso afirmativo, especifique: _____

Por cuestión laboral ¿habita en otro domicilio durante sus días de trabajo? Si _____ No _____

En caso afirmativo, especifique: _____

4. DATOS ESCOLARES

Último grado de estudios terminados que pueda comprobar.	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Carrera técnica en:	Licenciatura en:	Maestría en:	Otro:
--	----------	------------	--------------	---------------------	------------------	--------------	-------

Especifique en qué años lo estudió: De _____ A _____ Nombre de la escuela _____

¿Qué documento obtuvo?	Constancia	Certificado	Título	Cédula profesional	Otro:
------------------------	------------	-------------	--------	--------------------	-------



Favor de anotar: exparejas e hijos:

									Si	No
									Si	No
									Si	No
									Si	No

Favor de anotar, otras personas que vivan en su mismo domicilio:

									Si	No
									Si	No
									Si	No
									Si	No
									Si	No

SITUACIÓN FAMILIAR

¿Alguno de sus familiares o amigos labora en alguna dependencia de gobierno (municipal, estatal o federal)? Si _____ No _____

EN CASO AFIRMATIVO ESPECIFIQUE LO SIGUIENTE:

Parentesco	Nombre completo			Dependencia	Puesto	Antigüedad	¿Qué tipo de relación tiene con esa persona?
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)				

¿Alguno (s) de sus familiares se ha visto involucrado en algún problema legal o de conducta, como adicciones, robos y/o pertenencia a grupos delincuenciales? _____

En caso afirmativo, describa brevemente el problema de su familiar: _____

Especifique ¿qué parentesco y tipo de relación tiene con él? _____



¿Algún familiar o amigo está o ha estado preso en algún reclusorio? Si _____ No _____ **EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFIQUE LO SIGUIENTE:**

1	Nombre completo _____ <small>Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)</small> Parentesco _____
	Fecha en que ingresó _____ Fecha de salida _____ Reclusorio _____
	Motivo de ingreso/delito _____ Sentencia _____
	Mencione si lo visita o visitó Si _____ No _____ Frecuencia _____
	Mencione el tipo de apoyo que usted le proporciona o le proporcionó: _____

2	Nombre completo _____ <small>Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)</small> Parentesco _____
	Fecha en que ingresó _____ Fecha de salida _____ Reclusorio _____
	Motivo de ingreso/delito _____ Sentencia _____
	Mencione si lo visita o visitó Si _____ No _____ Frecuencia _____
	Mencione el tipo de apoyo que usted le proporciona o le proporcionó: _____

6. DATOS LABORALES

Anote los datos de **TODOS** los lugares donde labora o ha laborado, iniciando por el actual:

EMPLEO ACTUAL O ÚLTIMO

Fecha en que ingresó a laborar:	Fecha en que dejó de laborar	NOMBRE DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN	Domicilio	Teléfono (s)	Puesto inicial	Puesto final o actual
1						
Especifique el motivo de ingreso:						
Especifique la forma de ingreso:		Convocatoria	Invitación	Otra:		
En caso de invitación, indique el NOMBRE COMPLETO de la persona que lo invitó:						
¿Qué cargo tiene esta persona?			¿En dónde lo conoció?			
Especifique las actividades que realiza (ba)			Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Nombre y puesto de jefe inmediato	Motivo de salida
			\$	\$		
			Mensual	Mensual		

ANTERIOR EMPLEO

	Fecha en que ingresó a laborar:	Fecha en que dejó de laborar	NOMBRE DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN	Domicilio	Teléfono (s)	Puesto inicial	Puesto final o actual
2	Especifique el motivo de ingreso:						
	Especifique la forma de ingreso:		Convocatoria	Invitación	Otra:		
	En caso de invitación, indique el NOMBRE COMPLETO de la persona que lo invitó:						
	¿Qué cargo tiene esta persona?			¿En dónde lo conoció?			
	Especifique las actividades que realizaba			Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Nombre y puesto de jefe inmediato	Motivo de salida
			\$	\$			
			Mensual	Mensual			

ANTERIOR EMPLEO

	Fecha en que ingresó a laborar:	Fecha en que dejó de laborar	NOMBRE DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN	Domicilio	Teléfono (s)	Puesto inicial	Puesto final o actual
3	Especifique el motivo de ingreso:						
	Especifique la forma de ingreso:		Convocatoria	Invitación	Otra:		
	En caso de invitación, indique el NOMBRE COMPLETO de la persona que lo invitó:						
	¿Qué cargo tiene esta persona?			¿En dónde lo conoció?			
	Especifique las actividades que realizaba			Sueldo inicial	Sueldo fina o actual	Nombre y puesto de jefe inmediato	Motivo de salida
			\$	\$			
			Mensual	Mensual			



ANTERIOR EMPLEO

4	Fecha en que ingresó a laborar:	Fecha en que dejó de laborar	NOMBRE DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN	Domicilio	Teléfono (s)	Puesto inicial	Puesto final o actual
	Especifique el motivo de ingreso:						
	Especifique la forma de ingreso:	Convocatoria	Invitación	Otra:			
	En caso de invitación, indique el NOMBRE COMPLETO de la persona que lo invitó:						
	¿Qué cargo tiene esta persona?			¿En dónde lo conoció?			
	Especifique las actividades que realizaba			Sueldo inicial \$ Mensual	Sueldo final o actual \$ Mensual	Nombre y puesto de jefe inmediato	Motivo de salida

ANTERIOR EMPLEO

5	Fecha en que ingresó a laborar:	Fecha en que dejó de laborar	NOMBRE DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN	Domicilio	Teléfono (s)	Puesto inicial	Puesto final o actual
	Especifique el motivo de ingreso:						
	Especifique la forma de ingreso:	Convocatoria	Invitación	Otra:			
	En caso de invitación, indique el NOMBRE COMPLETO de la persona que lo invitó:						
	¿Qué cargo tiene esta persona?			¿En dónde lo conoció?			
	Especifique las actividades que realizaba			Sueldo inicial \$ Mensual	Sueldo final o actual \$ Mensual	Nombre y puesto de jefe inmediato	Motivo de salida

ANTERIOR EMPLEO

	Fecha en que ingresó a laborar:	Fecha en que dejó de laborar	NOMBRE DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN	Domicilio	Teléfono (s)	Puesto inicial	Puesto final o actual	
6	Especifique el motivo de ingreso:							
	Especifique la forma de ingreso:		Convocatoria	Invitación	Otra:			
	En caso de invitación, indique el NOMBRE COMPLETO de la persona que lo invitó:							
	¿Qué cargo tiene esta persona?			¿En dónde lo conoció?				
	Especifique las actividades que realizaba			Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Nombre y puesto de jefe inmediato	Motivo de salida	
				\$ Mensual	\$ Mensual			

¿Ha laborado en el extranjero?: _____ ¿En qué país? _____ ¿Por cuánto tiempo? _____

En caso afirmativo, especifique: ¿Viajó de manera legal o ilegal? _____

Describe el motivo del por qué de su salida de México: _____

Describe el motivo de su regreso a México: _____

EN CASO DE HABER TENIDO PERIODOS DE DESEMPLEO, ESPECIFIQUE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

Fechas: _____

Motivos: _____

Describe las actividades que usted desempeñó en este periodo: _____

¿Cómo cubrió sus gastos? _____

7. DATOS DE NEGOCIO: ESTABLECIDO E INFORMAL

Registre los negocios de su propiedad o de los que dispongan usted y su pareja como se le indica a continuación

1	Fecha de inicio	Giro	¿A nombre de quién está?	Ubicación: calle, número y colonia	Municipio y estado
	Inversión inicial	Inversión actual	Percepción bruta mensual	Ganancia mensual	Gastos fijos mensuales
	Especifique en qué consisten sus gastos mensuales	¿Cuenta con licencia municipal?	¿Está registrado ante SHCP? En caso afirmativo especifique bajo qué régimen	¿Cada cuándo presenta su declaración ante SHCP y por qué cantidad?	¿Qué documento (s) tiene con el que pueda acreditar el negocio?
2	Fecha de inicio	Giro	¿A nombre de quién está?	Ubicación: calle, número y colonia	Municipio y estado
	Inversión inicial	Inversión actual	Percepción bruta mensual	Ganancia mensual	Gastos fijos mensuales
	Especifique en qué consisten sus gastos mensuales	¿Cuenta con licencia municipal?	¿Está registrado ante SHCP? En caso afirmativo especifique bajo qué régimen	¿Cada cuándo presenta su declaración ante SHCP y por qué cantidad?	¿Qué documento (s) tiene con el que pueda acreditar el negocio?

8. SITUACIÓN JURÍDICA

Ha estado involucrado en alguna de las siguientes problemáticas durante su trayectoria laboral (riñas, peleas o conflictos con superiores, compañeros o subalternos?)

Si

No

En caso afirmativo, especifique:

Ha tenido algún procedimiento administrativo o arresto?

Si

No

EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFIQUE LO SIGUIENTE:



EMISION: MARZO 2014

REVISION:

CODIGO: ES-F02

Tipo: administrativo, arresto.	¿En qué dependencia?	¿En qué fecha?	¿Por qué motivo?	Resolución	¿Qué sanción le dieron?

FAVOR DE CONTESTAR LO SIGUIENTE:

	Si/No	Fecha	Lugar:	Motivo	Resolución	Ante qué autoridad	Número de expediente	Tiene documento para corroborar esto:
1. ¿Ha sido acusado de haber cometido algún delito?								
2. ¿Ha sido procesado como presunto responsable de un delito?								
3. ¿Ha sido recluso en algún centro penitenciario?								
4. ¿Ha sido sentenciado como responsable de un delito?								
Comentarios:								

Ha tenido algún procedimiento en Derechos Humanos:	Si _____ No _____	EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFIQUE:
Fecha	Motivo	Resolución

9. TIEMPO LIBRE Y ESPARCIMIENTO

FAVOR DE CONTESTAR LO SIGUIENTE:

¿Le gusta apostar o participar en algún tipo de juego de azar?	_____	EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFIQUE:
¿Cuál y de qué tipo?	_____	¿Con qué frecuencia?
¿Qué cantidad de dinero destina a esta actividad?	_____	¿A qué lugares acude?



¿En compañía de quién (es) realiza esta actividad? (especificar nombre y relación) _____

¿Ha tenido algún problema en su empleo, economía, ambiente social o legal a causa de las apuestas? _____

En caso afirmativo, explique: _____

Describa las actividades que realiza en su tiempo libre: _____

¿Cada cuándo las realiza? _____

¿En qué lugar? _____

¿En compañía de quién (es) comparte su tiempo libre? _____

¿Estas actividades le generan un gasto? _____

En caso afirmativo, ¿qué cantidad gasta? _____

¿Es integrante de algún club social, deportivo, cultural o político? _____

En caso afirmativo, ¿de cuál? _____

¿Con qué frecuencia asiste? _____

¿Desde cuándo? _____

¿Qué cantidad mensual gasta por esto? _____

¿Con quién asiste? _____

¿Cada cuándo acostumbra salir de vacaciones? _____

¿Con quién? _____

Especifique los datos de sus últimas vacaciones

Mes: _____

Año: _____

¿A dónde? _____

¿Cuánto gastó? _____

10. SALUD

¿Cuenta con seguro de gastos médicos particular? Si _____ No _____

¿Cuál? _____

¿Cuál? _____

En caso de presentarse alguna enfermedad, ¿a dónde acude para atención médica?:

Centro de salud

Seguro popular

Médicos en farmacias

Médico particular

IMSS

ISSSTE

Otro _____

¿Padece usted o algún familiar alguna enfermedad crónica? Si _____ No _____

En caso de ser afirmativo, especifique: _____

En caso de ser afirmativo, especifique: _____

¿Ingiere usted bebidas alcohólicas? _____

¿En qué cantidad? _____

¿Con qué frecuencia? _____

¿En compañía de quién? _____

¿Su consumo ha causado algún problema en su empleo, economía, familia, ambiente social o legal? _____

En caso afirmativo, especifique: _____

¿Ha recibido algún tratamiento para atender su consumo de alcohol? _____

En caso afirmativo, explique: _____

¿Tiene familiares, amigos o conocidos a quienes el consumo del alcohol les haya generado alguna problemática? _____



En caso afirmativo, explique: _____

¿Qué tipo de drogas y medicamentos controlados conoce físicamente? _____

Mariguana	Metanfetaminas	Heroína	Barbitúricos	Anfetaminas
Cocaína	Benzodiacepinas	Otras _____		

¿Ha consumido alguna de ellas? _____ En caso afirmativo, explique: _____

¿Tiene familiares o conocidos que consuman, vendan o distribuyan algún tipo de droga? _____

En caso afirmativo, explique: _____

¿Le han practicado exámenes toxicológicos? _____ Número de veces en este año: _____ Resultado _____

11. SOLICITUD DE CONSULTAS PERSONALES

Favor de registrar los datos de las personas que a continuación se le solicitan:

AMIGOS (AS)

1	Nombre _____ Domicilio _____
	Teléfono: casa: _____ Oficina _____ Celular _____ Ocupación _____
	Tiempo de conocerlo _____ ¿De dónde lo conoce? _____ ¿Cada cuándo se frecuentan? _____

2	Nombre _____ Domicilio _____
	Teléfono: casa: _____ Oficina _____ Celular _____ Ocupación _____
	Tiempo de conocerlo _____ ¿De dónde lo conoce? _____ ¿Cada cuándo se frecuentan? _____

COMPAÑERO (A), JEFES DE TRABAJO

1	Nombre _____ Domicilio _____
	Teléfono: casa: _____ Oficina _____ Celular _____ Ocupación _____
	Tiempo de conocerlo _____ ¿De dónde lo conoce? _____ ¿Cada cuándo se frecuentan? _____

2	Nombre _____ Domicilio _____
	Teléfono: casa: _____ Oficina _____ Celular _____ Ocupación _____
	Tiempo de conocerlo _____ ¿De dónde lo conoce? _____ ¿Cada cuándo se frecuentan? _____

FAMILIARES QUE NO VIVAN EN SU MISMO DOMICILIO

1	Nombre _____	Domicilio _____
	Teléfono: casa: _____ Oficina _____ Celular _____	Ocupación _____
	Tiempo de conocerlo _____ Parentesco _____	¿Cada cuándo se frecuentan? _____

2	Nombre _____	Domicilio _____
	Teléfono: casa: _____ Oficina _____ Celular _____	Ocupación _____
	Tiempo de conocerlo _____ Parentesco _____	¿Cada cuándo se frecuentan? _____

12. INGRESOS FAMILIARES

INGRESOS MENSUALES

Especifique todos sus ingresos personales MENSUALES:	¿De dónde lo obtiene? Sueldo, renta, ganancia de negocio, vales de despensa, pensión, beca...	\$ ingreso mensual bruto: sin descontar nada	\$ ingreso neto/líquido
	1		\$
2		\$	\$
3		\$	\$
4		\$	\$
Total		\$	\$

Especifique los ingresos **MENSUALES** de las personas de su familia, que aporten a los gastos del hogar:

Nombre	Parentesco	¿De dónde lo obtiene? Sueldo, renta, ganancia de negocio, vales de despensa, pensión, beca...	\$ ingreso mensual bruto: sin descontar nada	\$ ingreso neto/líquido	Aportación que realiza al hogar:
			\$	\$	\$
			\$	\$	\$
			\$	\$	\$
			\$	\$	\$
Total			\$	\$	\$

Total de ingresos mensuales:

\$



EMISION: MARZO 2014

REVISION:

CODIGO: ES-F02

INGRESOS ANUALES

Persona quién percibe	Evaluado	Otro:	Otro:	Otro:	Otro:	Total
Aguinaldo						\$
Bonos,						\$
Prima vacacional,						\$
Reparto de utilidades						\$
Otros:						\$
Otros:						\$

13. EGRESOS (GASTOS) FAMILIARES

¿Cuántas personas dependen económicamente de usted? _____

Especifique, ¿quién es? _____

Especifique a cuánto ascienden los gastos ANUALES de su hogar

Vestido y calzado	\$	Escolares: Inscripciones, lista de útiles, uniformes...	\$	Predial	\$
Refrendo vehicular	\$	Seguro automotriz	\$	Vacaciones	\$
Salud (médicos, medicina...)	\$	Seguro de gastos médicos particular	\$	Otros	\$
Total					\$

Especifique los descuentos MENSUALES que le realizan vía nómina:

Impuestos ISPT/ISR	\$	Préstamos de Pensiones	\$	Otro:	\$
Fondo de Pensiones	\$	Otro:	\$	Otro:	\$
Total					\$



Especifique el promedio de los gastos MENSUALES de su hogar:

Alimentación, abarrotes, artículos de limpieza...	\$	Personal doméstico, limpieza, jardinería, chofer...	\$	Seguro de vida	\$
Servicios: luz, agua, gas, mantenimiento...	\$	Educación: colegiatura, materiales para tareas...	\$	Mascotas	\$
Teléfono casa, TV pagada, internet	\$	Transporte público y/o gasolina	\$	Pensión alimenticia	\$
Telefonía móvil: celular, nextel	\$	Diversión y entretenimiento: cine...	\$	Otro:	\$
Renta	\$	Otros: cigarros, dulces, antojos, propinas, salón de belleza...	\$	Otro:	\$
Consumo de alimentos en cafeterías, fondas, restaurantes...	\$	Pago a tarjetas, préstamos, créditos...(que no le descuenten por nómina)	\$	Otro:	\$
				Total	\$

En caso de excedente o sobrante de su ingreso, a qué lo destina: _____

En caso de faltante o imprevisto ¿cómo cubre sus gastos?: _____

¿Acostumbra ahorrar? _____

En caso afirmativo, ¿qué cantidad ahorra mensual? _____

14. SITUACIÓN FINANCIERA

CUENTAS DE NÓMINA, AHORROS E INVERSIÓN

Registre las cuentas de NÓMINA, AHORRO O INVERSIÓN que posee, incluyendo las que estén en CEROS. También incluya las cuentas de las que DISPONE, aunque estén a otro nombre.

Tipo de cuenta: nómina, ahorro o inversión	Nombre de Institución financiera	¿Desde cuándo tiene la cuenta?	Cantidad de dinero \$ que tiene a la fecha	A nombre de quién está	Documento que tiene para comprobar esta información

En caso de tener ahorro y/o inversión, especifique el origen de éste: _____

¿Tiene ahorros fuera de instituciones financieras? _____

En caso afirmativo, especifique: _____

Cantidad \$ _____

Situación: _____



15. SITUACIÓN PATRIMONIAL

BIENES INMUEBLES

Registre los bienes inmuebles de los que sea propietario o disponga **USTED O SU PAREJA** aún los que tengan registrados a otro nombre
 (Casa, departamento, terreno, local comercial...)

Datos del inmueble		1		2		3		4		5	
Anote si es: casa, terreno, local, departamento											
Domicilio: calle, número y colonia											
Municipio y estado											
Fecha de compra											
Superficie del terreno (m2)											
Superficie de construcción (m2)											
¿Cuánto le costó?		\$		\$		\$		\$		\$	
¿Cómo obtuvo los recursos?	A crédito:	si	no								
	Institución que otorgó el crédito y plazo para pagarlo										
	De contado:	si	no								
	¿Cómo obtuvo los recursos?										
¿Está terminada de pagar?		si	no								
¿Cuánto vale el día de hoy?		\$		\$		\$		\$		\$	
¿A nombre de quién está?											
Tiene documento que acredite la propiedad, ¿Cuál?											
¿Ha invertido en ampliación o construcción? Especifique la cantidad		\$									
Fecha en que invirtió en la ampliación o construcción											
¿De dónde obtuvo el dinero utilizado para la ampliación o construcción?											

MEDIOS DE TRANSPORTE

Registre los datos de los vehículos (automóviles, camionetas, camiones, motocicletas...) de los que sea propietario o de los que disponga **USTED O SU PAREJA** aún los que estén registrados a otro nombre.

Marca	Submarca	Año	Fecha en que lo adquirió	¿Cuánto le costó?	¿Cómo lo compró?			¿Está terminado de pagar?	¿A nombre de quién está?	Parentesco
					Adit o	Institución que otorgó el crédito y plazo para pagarlo	De t a d o			

BIENES VENDIDOS

Registre los bienes que hayan sido de su propiedad o de los que haya dispuesto, pero que ya vendió

Tipo de bien: casa, terreno, vehículo...	Domicilio	Fecha de venta	¿En cuánto lo vendió?	Motivo de venta	Fecha en que lo había adquirido	¿Cuánto le costó? Y ¿Cómo lo pagó?	¿A nombre de quién estaba?	Documento que tiene para corroborar

DATOS DE LA VIVIENDA QUE HABITA

Especifique la cantidad de los siguientes espacios con los que cuenta su vivienda, si no cuenta con éste ponga 0.

Sala-comedor		Baños		Estudio		Terraza		Otros
Cocina		Patio		Recibidor		Cochera, ¿para cuántos autos?		
Recámaras		Cuarto de lavado		Jardín		¿De cuántos pisos o niveles es su vivienda?		



BIENES MUEBLES

Especifique la cantidad de los bienes muebles que tiene, si no cuenta con ellos ponga 0.

Refrigerador		Tv convencional		Celulares		Impresora		Obras de arte (pintura, escultura...)	
Estufa		Pantalla plasma, LCD, LED		Computadora		Joyas		Animales exóticos	
Licuadaora		Equipo de sonido		Lap top		Colecciones		Otro:	
Lavadora		DVD/Blu ray		Tablet		Ganado		Otro:	
Secadora de ropa		Videojuegos		Armas		H. Microhondas		Otro:	

COMENTARIOS Y/O ACLARACIONES GENERALES DEL EVALUADO

Empty box for comments and clarifications.

Bajo protesta de decir verdad declaro que toda la información proporcionada en este formato es verídica, por lo que admito que si se llegara a detectar falsedad en ella, se notificará a la autoridad correspondiente a fin de proceder conforme a derecho.

Toda la información será clasificada como reservada y confidencial de acuerdo a la Ley de Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Nombre completo y firma del evaluado

En _____, Jalisco
 a _____ de _____ de _____ 20