

HISTORIA DE VIDA

Fase de Investigación Socioeconómica

Instrucciones: Por favor llene los rubros que a continuación se detallan; será importante consultar la documentación que le permita responder con mayor precisión los datos solicitados. Recuerde que la información que proporcione será confidencial y **deberá de ser llenada solamente por el Evaluado con letra lo más legible posible y con tinta de color azul.**

1. DATOS PERSONALES

Nombre Completo sin Abreviaturas:		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Edad _____	Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____	
Lugar de nacimiento: _____		
Nacionalidad: _____ En caso de haber residido en otro Estado mencione en cuales: _____		
CURP _____	RFC _____	CUIP _____
Teléfono de su casa _____	Teléfono Celular _____	Oficina _____
(Con clave lada)	(Con clave lada)	
Tel. de Recados _____	¿A quién pertenece? _____	
(Con Clave Lada)		
Correo Electrónico y/o redes sociales: _____		
Estado Civil: Soltero _____ Unión libre _____ Viudo _____ Divorciado _____		
Casado _____ en caso afirmativo en que Régimen Matrimonial: _____		
Nombre de la Pareja o Cónyuge: _____		
¿Tiene pasaporte? Si _____ No _____ Número de pasaporte _____ Lugar de emisión: _____		
Fecha de emisión _____ / _____ / _____		Fecha de vencimiento _____ / _____ / _____
¿Tiene VISA? Sí _____ No _____		Fecha de vencimiento _____ / _____ / _____

2. DOMICILIO ACTUAL

Actual: domicilio donde habitan cónyuge o pareja e hijos; de ser soltero, domicilio donde habita usted.

Calle: _____ No. Exterior y/o Interior: _____
Código Postal: _____ Colonia y/o Poblado: _____
Delegación: _____ Municipio: _____ Estado: _____
Fecha a partir de la que reside en este domicilio _____
Anote el parentesco o relación con las personas con las que vive _____

La casa que habita es: Propia _____ De los Padres _____ Rentada: \$ _____ Prestada _____ ¿A quién pertenece y cuál es la relación o parentesco con el propietario?: _____

Otros: _____

CROQUIS DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO: (Detallado no más de seis cuadras cerca de su domicilio)

Describa las características de la fachada exterior y del interior de su vivienda incluyendo (niveles, número de habitaciones, material, etc): _____

Transporte o formas de acceso a su domicilio desde el Municipio de Cuernavaca, refiriendo calles principales y referencias de ubicación (comercios, instituciones, escuelas): _____

Entorno vecinal

Principal problemática social en la colonia en que actualmente vive:

Bares/cantinas _____ Drogadicción _____ Alcoholismo _____ Vandalismo _____ Pandillerismo _____
Delincuencia _____ Otros _____

Describe brevemente la problemática _____

¿De cuáles servicios públicos se dispone en la colonia?

Agua potable _____ Drenaje Energía Eléctrica _____ Pavimentación _____ Internet _____ Televisión de paga _____
Otros _____

Describe la relación con sus vecinos _____

¿Alguno de ellos ha tenido conflictos con la autoridad? Sí _____ No _____

Describe brevemente _____

Anterior: Indique el domicilio donde habitó anteriormente (aun siendo por comisión).

Calle: _____ Colonia y/o Poblado: _____

No. Exterior y/o Interior: _____ Municipio: _____

Código Postal: _____ Tiempo que residió en el lugar: _____ Motivo del Cambio de Domicilio: _____

Anote si alguna otra persona habita en ese domicilio: _____

Dicho inmueble es: Propio _____ De los padres _____ Rentado \$ _____ Prestado: _____ Otros: _____

3. PERFIL ACADÉMICO

Grado máximo de estudios Doctorado en: _____ Maestría en: _____

Licenciatura en: _____ Bachillerato _____ Secundaria _____ Primaria _____ Otro _____

Institución donde cursó último grado de estudios _____

Fecha de inicio ____/____/____ Fecha de término ____/____/____

Documento obtenido: Certificado _____ Título _____ Cédula Profesional No. _____ Otro _____

En la actualidad, ¿cursa algún estudio? O especialidad, diplomado, maestría o doctorado Sí _____ No _____

Especifique _____

Horario _____ Monto de dinero que destina _____

Si su escolaridad fue discontinua o irregular, especifique motivo y periodos: _____

4. DATOS DE IDENTIFICACIÓN LABORAL

Empleo actual

Institución o Empresa: _____	Puesto: _____
Fecha de ingreso ____/____/____ Día / Mes / Año	
Nombre y cargo del jefe inmediato _____	
Teléfono (con lada) _____	Extensión _____
Forma de ingreso Convocatoria _____	Invitación _____
Recomendación _____	Otra _____
Describe brevemente qué lo motiva a <u>ingresar</u> o <u>permanecer</u> en la corporación: _____	

En caso de invitación indique el nombre de la persona quien lo invitó _____	
¿Qué cargo tiene esta persona? _____	
¿En dónde lo conoció? _____	

Empleos anteriores:

Institución o Empresa: _____	Puesto: _____
Funciones _____	
Fecha de inicio ____/____/____	Fecha de término ____/____/____
Sueldo inicial _____	Sueldo final _____
Nombre del jefe inmediato _____	
Teléfono _____	Extensión _____
Motivo de separación _____	
Finiquito, Seguro de Separación, prestación vitalicia, Pensión, otros Sí _____ No _____	
Cantidad _____	

Institución o Empresa: _____	Puesto: _____
Funciones _____	
Fecha de inicio ____/____/____	Fecha de término ____/____/____
Sueldo inicial _____	Sueldo final _____
Nombre del jefe inmediato _____	
Teléfono _____	Extensión _____
Motivo de separación _____	
Finiquito, Seguro de Separación, Haber de retiro, Pensión, otros Sí _____ No _____ Cantidad _____	

Institución o Empresa: _____ Puesto: _____
Funciones _____
Fecha de inicio ____/____/____ Fecha de término ____/____/____
Sueldo inicial _____ Sueldo final _____
Nombre del jefe inmediato _____
Teléfono _____ Extensión _____
Motivo de separación _____
Finiquito, Seguro de Separación, Haber de retiro, Pensión, otros Sí _____ No _____ Cantidad _____

Desempleo

Periodos: _____
Motivos: _____
Describa las actividades que usted desempeñó en el periodo que estuvo desempleado:

Forma de manutención en tales periodos:

Problemática personal

¿Usted se ha visto involucrado en alguna de las siguientes problemáticas durante su trayectoria laboral? Riñas, peleas o conflictos con superiores, compañeros o subalternos Sí _____ No _____
En caso afirmativo, describa de manera detallada la problemática _____

Procedimientos administrativos, quejas o recomendaciones de derechos humanos Sí _____ No _____
En caso afirmativo, describa de manera detallada la problemática _____

¿Usted ha visitado a algún amigo, compañero o conocido en algún CERESO o CEFERESO? SI _____ NO _____
En caso afirmativo, especifique el nombre completo de la persona que visitó, parentesco, año y el lugar en que lo visitó)

¿Por qué delito esta o estuvo recluso, manifestando la fecha de ingreso, delito, sentencia en caso de conocerla y estatus actual? _____

5. ESTRUCTURA FAMILIAR

Padres biológicos y/o adoptivos: *(En caso que alguien de ellos haya fallecido, en el Recuadro Ocupación, Anotar: FINADO)*

Nombre completo	Edad	Estado civil	Domicilio	Teléfono	¿Es su dependiente económico?	Ocupación	Lugar de trabajo

Número de hermanos (as) _____ *(incluyendo finados y medios hermanos)*

Nombre completo	Edad	Estado civil	Domicilio	Teléfono	¿Dependiente económico?	Ocupación	Lugar de trabajo

Cónyuge /Pareja (Especificar los datos de su actual cónyuge o pareja)

Nombre completo	Edad	Estado civil	Domicilio	Teléfono	¿Dependiente económico?	Ocupación/Funciones	Lugar de trabajo

¿Ha vivido usted con otra (s) pareja (s) antes? ____ En caso afirmativo, favor de llenar la siguiente información:

Nombre	Tiempo de unión	Motivo de separación	Teléfono	¿Tuvo hijos?	En caso afirmativo, ¿cuántos?	¿Otorga pensión alimenticia?	En caso afirmativo, cantidad

Hijos (incluir los hijos de su actual pareja, así como los procreados con otras parejas)

Nombre completo	Edad	Estado civil	Domicilio	Teléfono	¿Dependiente económico?	Ocupación Lugar donde trabaja / estudia	Actividad desempeñada / Escuela (pública o privada)

¿Tiene familiares que laboren o hayan laborado en Instituciones de Seguridad Pública (Municipal, Estatal, Federal), dedicada a la Procuración de Justicia o Ejército Mexicano?

Sí _____ No _____

En caso afirmativo anote: Nombre _____ Parentesco _____

Puesto _____ Antigüedad _____ Lugar de trabajo _____

Corporación _____

Problemática familiar

Alguno (s) de familiares se ha visto involucrado en problemas legales o de conducta, como adicciones, robos, pertenencia a grupos delincuenciales Sí _____ No _____

¿Cuándo? _____

En caso afirmativo, especifique ¿qué parentesco tiene y tipo de relación que tiene con él? _____

Por favor describa brevemente el problema de su familiar _____

6. INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Ha sido acusado de haber cometido algún delito? Sí _____ No _____ Año _____

Lugar _____ Motivo _____

¿Ha sido procesado como presunto responsable de un delito? Sí _____ No _____ Año _____

Lugar _____ Motivo _____

¿Ha sido recluso en algún CERESO o Penitenciaría? Sí _____ No _____ Periodo _____ Lugar _____

¿Cuál fue la resolución? _____

¿Ha sido sentenciado como responsable de un delito? Sí _____ No _____ En caso afirmativo, ¿Por qué delito? _____

Mes _____ Año _____ Lugar _____ Tipo de sentencia o resolución _____

¿Tiene copia de la sentencia? Sí _____ No _____

¿Ha sido requerido por faltas administrativas o a reglamentos municipales o delegacionales? Sí _____ No _____

Causa _____

¿Participa en apuestas o juegos de azar? Sí _____ No _____ En caso afirmativo ¿Cuál y de qué tipo? _____

¿Con qué frecuencia? _____

¿Qué cantidad de dinero destina a esta actividad? _____

¿A qué lugares acude para esta actividad? _____

¿En compañía de quién (es) realiza esta actividad? _____

¿Ha estado fuera del país en los últimos 5 años? Sí _____ No _____

En caso afirmativo ¿A qué país (es) viajó? _____

¿Por cuánto tiempo? _____ ¿Por qué motivo? _____

¿Viajó de manera legal? Sí _____ No _____

¿Ha trabajado en el extranjero? Sí _____ No _____

En caso afirmativo. ¿En qué país? _____

¿En qué tipo de trabajo? _____ ¿Por cuánto tiempo? _____

Describe el motivo de su regreso a México: _____

7. TIEMPO LIBRE Y ESPARCIMIENTO

Describe las actividades que realiza en su tiempo libre: _____

¿Con qué frecuencia las realiza? _____

¿En qué lugar? _____

¿En compañía de quién comparte su tiempo libre? _____

¿Tales actividades le generan un gasto? _____ En caso afirmativo, ¿Qué cantidad gasta? _____

¿Es integrante de algún club social, deportivo, cultural o político? Si _____ No _____ .

En caso afirmativo ¿De cuál? _____ ¿Con qué frecuencia asiste? _____

¿Desde cuándo? _____ ¿Qué cantidad mensual gasta por este concepto? _____

¿Con quién (es) asiste? _____

Salud

¿Usted o algún dependiente económico padece de alguna enfermedad crónica? Sí _____ No _____ En caso afirmativo, parentesco _____ Tipo de padecimiento _____

¿En dónde es atendido? _____ Gasto mensual aproximado _____

HÁBITOS PERSONALES

¿Ingiere usted bebidas alcohólicas? Sí _____ No _____

En caso afirmativo, ¿En qué cantidad y con qué frecuencia?

¿En compañía de quién? _____

¿Su consumo ha causado algún problema en su empleo, economía, familia, ambiente social o legal? Sí _____ No _____

¿Ha recibido algún tratamiento para atender su consumo de alcohol? _____ En caso afirmativo, explique _____

¿Tiene familiares, amigos o conocidos a quienes el consumo de alcohol les haya generado alguna problemática? Sí _____ No _____ En caso afirmativo, describa el tipo de situación _____

¿Qué tipo de drogas y medicamentos controlados conoce físicamente?

Marihuana _____ Cocaína _____ Heroína _____ Metanfetaminas _____ Anfetaminas _____ Barbitúricos _____
Benzodiacepinas _____ Otras _____

¿Ha consumido alguna de ellas? Sí _____ No _____ En caso afirmativo, especifique la situación _____

¿Tiene familiares o conocidos que consuman, vendan o distribuyan algún tipo de droga? Sí _____ No _____

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

Motivo _____

8. DATOS PARA SOLICITAR REFERENCIAS

Vecinales:

NOMBRE COMPLETO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	TIEMPO DE CONOCERSE	PARENTESCO	FRECUENCIA DE CONVIVENCIA.

Referencias Laborales: (jefes inmediatos)

NOMBRE COMPLETO	LUGAR DE TRABAJO	TELÉFONO/ EXTENSIÓN	PUESTO QUE DESEMPEÑA	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	TIPO DE RELACIÓN

Laborales: (compañeros de trabajo)

NOMBRE COMPLETO	LUGAR DE TRABAJO	TELÉFONO/ EXTENSIÓN	PUESTO QUE DESEMPEÑA	ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	TIPO DE RELACIÓN

Personales: (amigos, conocidos o familiares que no vivan con usted)

NOMBRE COMPLETO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	OCUPACIÓN/ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA	PARENTESCO	FRECUENCIA DE CONVIVENCIA.

9. INGRESOS FAMILIARES

MENSUALES

Salario neto	\$
Compensaciones salariales (bonos, vales, etc.)	\$
Otros ingresos mensuales que perciba, especifique (oficios, negocios, etc.)	\$
Aportaciones del cónyuge /pareja y demás familiares al gasto familiar: Especifique _____ _____	\$
TOTAL	\$

Anuales

Ingresos anuales (ejem: aguinaldos, siembra, etc.)	\$
--	----

10. GASTO FAMILIAR Y/O INDEPENDIENTE

De los siguientes conceptos, indique la cantidad que gasta mensualmente: en caso de ser un gasto bimestral, trimestral u otro, indíquelo en el apartado de observaciones:

SERVICIO	IMPORTE MENSUAL	OBSERVACIONES
Alimentación y Despensa (artículos de limpieza el hogar y aseo personal).		
Servicios de vivienda (luz, gas, agua, mantenimiento, otros).		
Predial (dividir para pago mensual).		
Créditos hipotecarios, vehiculares, bancarios y comerciales.		
Transportación (gasolina, pasajes de transporte público, otros).		
Gasto de vehículos (tenencias, seguros, verificaciones, mantenimiento) dividir para pago mensual.		
Colegiaturas o gastos escolares.		
Comunicaciones (teléfono fijo, celulares, internet, televisión de paga, etc).		
Diversión y entretenimiento (cafeterías, fondas, restaurantes, cine, etc.).		
Gastos médicos.		
Ropa, calzado, accesorios.		
Otros (cigarros, dulces, antojos, lavado de autos, propinas, salón de belleza, peluquería, mascotas, diezmos, etc).		

En caso de excedente o sobrante de su ingreso, ¿A qué lo destina?: _____

¿Cómo cubre sus gastos en caso de faltante o déficit de ingresos?: _____

11. SITUACIÓN FINANCIERA

CUENTAS DE NÓMINA, DÉBITO, AHORRO O INVERSIÓN

Tipo de cuenta	No. de cuenta y/o nombre del titular	Institución financiera	Fecha de apertura	Monto	Documento que avala la información

En caso de ahorro y/o inversión, especificar el origen del monto _____

En caso de tener ahorros fuera de instituciones financieras, indique el monto y especifique la situación _____

Créditos o préstamos personales (bancario, hipotecario, vehicular, institucional, otro)

Tipo de cuenta	Institución crediticia	Fecha de apertura	Límite y plazo de crédito	Saldo actual	Pago mensual	Destino del crédito

En caso de tener otras deudas, por favor anotar motivo de la deuda, cantidad y ¿a quién se le debe?

12. SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos	Propiedad 1	Propiedad 2	Propiedad 3
Tipo de inmueble			
Ubicación del inmueble (Dirección)			
Fecha de adquisición o venta			
Superficie del terreno (m2)			
Superficie en construcción (m2)			
Forma de adquisición (crédito, contado, otro)			
Valor de la operación			
Saldo actual (en caso de existir)			
Origen del dinero para su compra			
Documento que acredita la propiedad			
Nombre del propietario o copropietarios a la fecha.			
Importe del predial anualizado			

¿Usted ha realizado ampliación y/o modificación en su vivienda? _____

Fechas: _____ Monto Invertido: _____

En caso de faltar algún dato relacionado con los inmuebles, aclare el motivo: _____

Vehículos: (aun cuando no se encuentren a su nombre, pero que haya participado en su adquisición o haga uso del mismo)

Datos	Vehículo 1	Vehículo 2	Vehículo 3
Marca			
Sub-marca			
Modelo			
Placas (Obligatorio)			
Fecha de Adquisición			
Formas de adquisición (crédito, contado, otro especificar)			
Importe pagado			
Origen del monto para la compra			
Adeudo Actual			
Lugar de compra (México / otro país)			
Nombre del propietario			

Concepto	Forma de adquisición (crédito, contado, obsequio)	Monto de adquisición	Origen del dinero para la compra	Fecha de adquisición o venta
Muebles (recamara, sala, comedor, otros)				
Electrodomésticos (lavadora, secadora, refrigerador, licuadora, otros)				
Equipos de audio y video (televisión, equipos de sonido, consolas de videojuegos, DVD, Blue Ray, otros)				
Obras de arte (pintura, escultura, etc.) y joyas				

Negocios

Datos	Negocio 1	Negocio 2	Negocio 3
Giro (formal o informal):			
Nombre o razón social:			
Ubicación:			
El lugar es: ¿propio, rentado, prestado?			
Fecha de inicio o apertura			
Fecha de cierre (en caso de que aplique)			
Inversión inicial:			
¿De dónde se obtuvo el capital?			
¿Cuánto paga de gastos fijos: servicios, renta, pago de empleados?			
¿Cuántos empleados tiene?			
Si el negocio es en Sociedad, ¿cuál es su porcentaje de participación?			
Está dado de alta en SHCP Si: (cada cuándo declara y cuánto) No: (motivo).			
Percepciones brutas del negocio			
Ganancias netas (después de gastos)			
¿Es propietario de ganado? ¿A cuánto equivale?			

MI CUENTA DE FACEBOOK ES: _____

OTRAS REDES SOCIALES QUE MANEJO SON: _____

Comentarios y/o aclaraciones generales:

YO _____, DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN
ASENTADA, ES VERAZ Y CORRESPONDE A MI PERSONA.

FIRMA: _____

FECHA: _____