



NOMBRE: _____ (1) R.F.C.: _____ (3) FECHA DE INGRESO: _____ (4) NÚM. PLAZA: _____ (5) FECHA DE NACIMIENTO: _____ (6) LUGAR DE NACIMIENTO: _____ (7) NOMBRE DEL PADRE: _____ (8) NOMBRE DE LA MADRE: _____ (9) ACTA DE NACIMIENTO NUM.: _____ (10) AÑO: _____ (11) FOJA: _____ (12) LIBRO: _____ (13) CARTILLA DE S. M. N.: _____ (14) ESTADO CIVIL: _____ (15) NOMBRE DEL ESPOSO (A): _____ (16)				(2)
DOMICILIO PARTICULAR DEL (LA) TRABAJADOR (A): _____ (17) TELÉFONO PARTICULAR: _____ (18) CÓDIGO POSTAL: _____ (19)				
EXTRANJEROS ANOTAR DOCUMENTOS MIGRATORIOS: _____ (20)				
(21) REFERENCIAS				
CONOCIDOS NOMBRE: _____ (21.1) DOMICILIO PARTICULAR: _____		PARIENTES NOMBRE: _____ (21.3) DOMICILIO PARTICULAR: _____		
CONOCIDOS NOMBRE: _____ (21.2) DOMICILIO PARTICULAR: _____		PARIENTES NOMBRE: _____ (21.4) DOMICILIO PARTICULAR: _____		
PIGMENTACIÓN (22) <input type="checkbox"/> BLANCO <input type="checkbox"/> NEGRO <input type="checkbox"/> MORENO CLARO <input type="checkbox"/> MORENO OSCURO <input type="checkbox"/> AMARILLO	CABELLO (23) <input type="checkbox"/> CASTAÑO CLARO <input type="checkbox"/> CASTAÑO OSCURO <input type="checkbox"/> NEGRO <input type="checkbox"/> RUBIO <input type="checkbox"/> ROJO <input type="checkbox"/> ALBINO <input type="checkbox"/> ENTRECAÑO <input type="checkbox"/> TEÑIDO	FRENTE (24) <input type="checkbox"/> PEQUEÑA <input type="checkbox"/> MEDIANA <input type="checkbox"/> GRANDE CEJAS (25) <input type="checkbox"/> POBLADAS <input type="checkbox"/> REGULARES <input type="checkbox"/> ESCASAS	OJOS (26) <input type="checkbox"/> AZULES <input type="checkbox"/> VERDES <input type="checkbox"/> CASTAÑO CLARO <input type="checkbox"/> CASTAÑO OSCURO <input type="checkbox"/> PARDOS <input type="checkbox"/> VERDOSOS <input type="checkbox"/> NEGROS	NARIZ (27) <input type="checkbox"/> CONCAVA <input type="checkbox"/> CONVEXA <input type="checkbox"/> RECTILINEA BOCA (28) <input type="checkbox"/> PEQUEÑA <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> GRANDE
SEÑAS VISIBLES: _____ (29)			ESTATURA: _____ (30) m.	
HUELLA DACTILAR DEL PULGAR IZQUIERDO (31A)	(32) _____ FIRMA DEL INTERESADO		HUELLA DACTILAR DEL PULGAR DERECHO (31B)	
DIRECTORA DE OPERACIÓN Y CONTROL DEL PAGO (33) _____ NOMBRE	(34) _____ FECHA DE ELABORACIÓN		DIRECTOR EJECUTIVO DE RECURSOS HUMANOS. (35) _____ NOMBRE	



DESCRIPCIÓN DEL LLENADO

No. CONCEPTO	SE DEBE ANOTAR
(1). Nombre:	El nombre o nombres, apellido paterno y apellido materno del Servidor Público.
(2). Fotografía:	Pegar una fotografía de frente y una fotografía de perfil del Servidor Público en los cuatro tantos del formato de filiación
(3). R.F.C.:	El registro federal de causantes del servidor público.
(4). Fecha de ingreso:	El día, el mes y el año en que se dio de alta el Servidor Público.
(5). Núm. de plaza:	El número de plaza designado por el Sistema denominado Meta 4.
(6). Fecha de nacimiento:	El día, mes y año en que haya nacido el Servidor Público de acuerdo con su acta de nacimiento.
(7). Lugar de nacimiento:	El lugar donde haya nacido el Servidor Público de acuerdo con su acta de nacimiento.
(8). Nombre del padre:	El nombre completo del progenitor del Servidor Público de acuerdo con su acta de nacimiento.
(9). Nombre de la madre:	El nombre completo de la progenitora del Servidor Público de acuerdo con su acta de nacimiento.
(10). Acta de nacimiento núm.:	El número del acta de nacimiento asignado por el Registro Civil.
(11). Año:	El año en que se expidió el acta de nacimiento.



- | | |
|---|--|
| (12). Foja: | El número de hoja del Libro donde se asentó el acta de nacimiento en el Registro Civil. |
| (13). Libro: | El número de libro en que se registro el acta de nacimiento en el Registro Civil. |
| (14). Cartilla de S.M.N.: | El número asignado a la cartilla del Servicio Militar Nacional. |
| (15). Estado civil: | Si el servidor público es soltero, casado o divorciado. |
| (16). Nombre del esposo (a): | El nombre completo del esposo o esposa del Servidor Público. |
| (17). Domicilio particular del (la) trabajador (a): | El nombre de la calle, número exterior, número interior (si lo hay), colonia, delegación y entidad federativa. |
| (18). Teléfono particular: | El número telefónico donde se pueda localizar al Servidor Público. |
| (19). Código postal: | El número del código postal que corresponde al domicilio particular del Servidor Público. |
| (20). Extranjeros: | El comprobante expedido por la Secretaría de Gobernación para poder laborar en el país. |
| (21). Referencias personales: | Los nombres y direcciones de dos conocidos y de dos familiares del servidor público. |
| (21.1). Nombre y domicilio particular: | El nombre completo y dirección completa de un primer conocido del Servidor Público. |
| (21.2). Nombre y domicilio particular: | El nombre completo y dirección completa del segundo conocido del Servidor Público. |
| (21.3). Nombre y domicilio particular: | El nombre completo y dirección completa de un primer pariente del Servidor Público. |
| (21.4). Nombre y domicilio particular: | El nombre completo y dirección completa del segundo pariente del Servidor Público. |

- | | |
|--|---|
| (22). Pigmentación: | Con una equis (x) en el recuadro que corresponda al tono de piel que tiene el Servidor Público. |
| (23). Cabello: | Con una equis (x) en el recuadro que corresponda al color de cabello que tiene el Servidor Público. |
| (24). Frente: | Con una equis (x) en el recuadro que corresponda al tipo de frente del Servidor Público. |
| (25). Cejas: | Con una equis (x) en el recuadro que corresponda al tipo de cejas que tiene el Servidor Público. |
| (26). Ojos: | Con una equis (x) en el recuadro que corresponda al color de ojos del Servidor Público. |
| (27). Nariz: | Con una equis (x) en el recuadro que corresponda al tipo de nariz del Servidor Público. |
| (28). Boca: | Con una equis (x) en el recuadro que corresponda al tipo de boca del Servidor Público. |
| (29). Señas visibles: | Las características notorias del Servidor Público. |
| (30). Estatura: | La talla en metros del Servidor Público. |
| (31A). Huella dactilar del pulgar izquierdo: | Plasmar con tinta la huella digital del pulgar izquierdo. |
| (31B). Huella dactilar del pulgar derecho: | Plasmar con tinta la huella digital del pulgar derecho. |
| (32). Firma del interesado: | La firma o nombre completo del Servidor Público. |
| (33). Nombre y cargo: | El nombre, cargo y firma del titular de la Dirección de Operación y Control del Pago. |



(34). Fecha de elaboración:

El día, mes y año en que se requirió el formato de filiación.

(35). Nombre y cargo:

El nombre, cargo y firma del titular de la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos.