SOLICITUD DE CONSULTAS DE ANTECEDENTES LABORALES / PENALES	
FORMATO DSPv-CO-F-004	
NOMBRE DE LA EMPRESA:	
DOMICILIO (Completo):	
TELÉFONO:	
CORREO ELECTRÓNICO:	
FECHA DE ELABORACIÓN DEL REPORTE :	
PERIODO DEL:	

CONSECUTIVO	***NOMBRE COMPLETO***			***CLAVE CURP***	***DOCUMENTOS ENTREGADOS***				***RESULTADO CONS***	
	APELLIDO PATERNO	***APELLIDO MATERNO***	***NOMBRE (S)***		***ACTA DE NACIMIENTO***	***INE O PASAPORTE***	***CURP***	***ORDEN Y COMP. DE PAGO***	***LABORAL***	***PENAL***
1					X		X	X		
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DE LA EMPRESA