



DIRECCIÓN GENERAL DEL TRABAJO
SECCIÓN: PROCURADURIA DE LA DEFENSA DEL TRABAJO
Calle Comonfort y Paseo del Río Sonora, Edif. Sonora, Planta Baja,
Centro de Gobierno, Tel. 2-13 41 70, 2-13 46 44, Ext. 1017/1018
HOJA DE DATOS PARA ELABORACIÓN DE DEMANDA LABORAL

ATENDIÓ: _____

Nombre del trabajador: _____

Sexo: (H) (M) Estado civil: Soltero(a) ____ Casado(a) ____ Edad: ____

Domicilio del trabajador (calle, número de inmueble, entre calles, colonia y ciudad):

Teléfonos del trabajador (mínimo dos números donde se le pueda localizar):

Nombre del patrón o empresa:

Domicilio del patrón o empresa (Calle, número de inmueble, entre calles, colonia y ciudad):

Teléfonos del patrón o empresa:

Fecha en la que fue contratado: _____

Puesto del trabajador: _____

Labores que desempeñaba el trabajador:

Firmó contrato laboral: Sí () No () Tipo de contrato: _____

Firmó hojas en blanco u otros documentos además del contrato: Sí () No ()

Nombre de la persona que intervino en su contratación: _____

Puesto de esa persona: _____

Horario del trabajador: _____ Entrada: _____ Salida: _____

Tiempo para comer o descansos: _____ Dentro () Fuera ()



Día de descanso del trabajador: _____

Checaba entradas y salidas con: Tarjeta de asistencia, sistema de huella dactilar o firma: (Si) (No)

Especifique cuál: _____

Salario: _____ Diario: _____ Pagado cada: _____

Efectivo: () Depósito en banco: () Nombre del banco: _____

Recibía comisiones: Sí () No () Pagada cada: _____ Monto: _____ Porcentaje: _____

Firmaba nómina o recibo de pago: Sí () No () Contaba con Seguro Social: Sí () No ()

Número de afiliación: _____

¿Que reclama el trabajador?: _____

Despido () Finiquito (Renuncia) () Otras prestaciones: Horas extras () Prima dominical ()

Días festivos () Indique cuáles: _____

Último día laborado: _____ Fecha del despido o renuncia: _____ Hora: _____

Lugar: _____

Nombre completo de la persona que lo despidió o de a quién le comunicó de su renuncia:

Especifique el cargo de esa persona dentro de la empresa: _____

Cantidad que aceptaría para un arreglo: _____

Escriba todos los hechos desde que fue contratado hasta que fue despedido o renunció (relate los hechos ocurridos al momento del despido o renuncia, fecha exacta, hora, lugar, personas presentes en ese momento, puestos de las personas presentes, si hubo la firma de algún documento, nombre completo de la persona que lo despidió en caso de que se trate de un despido y las palabras textuales que le dijo esa persona, etc.):



1.

2.

3.

4.

5.

REQUISITO INDISPENSABLE: Averiguar información de mínimo tres y máximo cinco personas que puedan ser testigos en su juicio laboral (No familiares de usted, no cónyuge). De los testigos se necesita la siguiente información: Nombre completo, domicilio (Calle, número de inmueble, entre calles, colonia y ciudad).



REQUISITO INDISPENSABLE: Conseguir de ser posibles originales de documentos tales como: Recibos de nómina, de pago, contrato, gafete, etc. Si no cuenta con originales, traer copias.

LOS DATOS PROPORCIONADOS CON ANTERIORIDAD TAL Y COMO USTED LOS HAYA PROPORCIONADO SERVIRÁN DE BASE PARA LA ELABORACIÓN DE LA DEMANDA.

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ÉSTE DOCUMENTO SON CORRECTOS Y VERDADEROS Y A LA FECHA DE ÉSTA SOLICITUD NO HE INICIADO PROCEDIMIENTO LABORAL ALGUNO CON ABOGADO PARTICULAR. ASÍ MISMO, MANIFIESTO QUE SI ME ASESORO CON ABOGADO PARTICULAR ÉSTA PROCURADURÍA QUEDA DESLINDADA DE TODA RESPONSABILIDAD. ASÍ MISMO, ME COMPROMETO A SI DECIDO NO CONTINUAR CON EL PROCEDIMIENTO O ASESORARME CON ABOGADO PARTICULAR COMPARECERÉ A INFORMAR DE TAL SITUACIÓN A ÉSTA PROCURADURÍA Y ÉSTA QUEDARÁ LIBRE DE TODA RESPONSABILIDAD. MANIFIESTO A ESTA REPRESENTACIÓN LABORAL, MI COMPROMISO DE ACUDIR A LAS AUDIENCIAS SEÑALADAS POR LA AUTORIDAD RESPONSABLE (JUNTA LOCAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE DEL ESTADO O JUNTA ESPECIAL NO. 1 DE LA LOCAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE, AMBAS DE HERMOSILLO, SONORA U OTRA AUTORIDAD) PARA EFECTOS DE SER NECESARIO ACLARAR Y/O PRECISAR EL ESCRITO INICIAL DE DEMANDA, OFRECER PRUEBAS (TESTIGOS Y DOCUMENTOS), ASÍ MISMO, HAGO EL COMPROMISO DE ACUDIR A TODAS LAS CITACIONES QUE RECIBA EN MI DOMICILIO O VÍA TELEFÓNICA POR LA JUNTA DE CONCILIACIÓN O EL PERSONAL DE PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL TRABAJO. POR OTRA PARTE, MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y EN MI CARÁCTER DE ACTOR DEL PRESENTE JUICIO, QUE CONOZCO, ESTOY DE ACUERDO Y CONFORME DE LO QUE SE RECLAMA EN TODOS Y CADA UNO DE LOS HECHOS Y PRESTACIONES DE LA DEMANDA Y QUE NO TENGO NADA EXTRAORDINARIO QUE RECLAMAR. MANIFIESTO QUE SE ME HA INFORMADO QUE EL SERVICIO QUE SE ME PRESTARÁ EN ÉSTA PROCURADURÍA ES GRATUITO, ASÍ MISMO, QUE EN CASO DE QUE OBTenga UN LAUDO FAVORABLE Y MI ASUNTO LLEGUE A LA ETAPA DE EJECUCIÓN DE DICHO LAUDO, LOS GASTOS Y COSTAS QUE SE ORIGINEN CON MOTIVO DE LA EJECUCIÓN DE DICHO LAUDO CORRERAN POR MI CUENTA, ES DECIR, SI ES NECESARIO CONTRATAR EL SERVICIO DE UN PERITO VALUADOR, PAGAR AVALUOS, PUBLICACIÓN DE EDICTOS Y DEMÁS GASTOS CON MOTIVO DE LA EJECUCIÓN DEL LAUDO, LOS MISMOS CORRERAN POR MI CUENTA. ASÍ MISMO, ME COMPROMETO A TENER ACTUALIZADOS MIS DATOS PERSONALES Y GENERALES E INFORMAR DE INMEDIATO MI CAMBIO DE DOMICILIO O DE MI NÚMERO TELEFONICO A ÉSTA PROCURADURÍA, ASUMIENDO LAS RESPONSABILIDADES QUE SE DERIVEN EN EL CASO DE NO INFORMAR DE ALGUNO DE ESOS CAMBIOS, Y AL PERSONAL DE LA JUNTA DE CONCILIACIÓN O DE LA PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL TRABAJO LE SEA IMPOSIBLE LOCALIZARME, SI DEJO DE ACUDIR A LA PROCURADURÍA Y ESTAR AL PENDIENTE DE MI ASUNTO POR UN ESPACIO DE TIEMPO DE TRES MESES ASUMO LAS CONSECUENCIAS PROCESALES QUE TAL CONDUCTA ME DEPRE, LIBERANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A ÉSTA PROCURADURÍA Y A LOS PROCURADORES DE LA DEFENSA DEL TRABAJO, LOS CC. BANNIA LIZBETH SO MENDOZA, CRISTINA MARIA VALENZUELA RIVERA Y RICARDO GARCÍA JAIME. HE LEÍDO TODO EL PRESENTE DOCUMENTO Y TODO LO ASENTADO CON ANTELACIÓN, FIRMO DE CONFORMIDAD.



NOMBRE Y FIRMA:

FECHA: _____

CC. LICS. _____, _____ Y _____.

Presentes.-

Por medio de la presente otorgo a Ustedes, poder amplio, cumplido y bastante, cuanto en derecho sea necesario, para que a mi nombre y representación comparezcan ante la H. Junta Local de Conciliación y Arbitraje del Estado de Sonora, para que represente mis intereses en la demanda planteada en contra de _____, con motivo de la demanda de trabajo que he presentado en contra de la misma, según expediente cuyo número de folio otorgue de la Junta Local de Conciliación y Arbitraje del Estado de Sonora, reclamando diversas prestaciones laborales. Otorgando facultades ampliamente y sin limitación alguna a los apoderados y autorizándoles para llevar a cabo todas las gestiones y las pláticas conciliatorias de rigor y estilo laboral, asistan a citas para pláticas conciliatorias y me representen ante toda clase de autoridades del trabajo para resolver favorablemente ante la Junta de Conciliación y Arbitraje el juicio laboral que se encomienda. Asimismo, asistan a las audiencias de Ley; formulen y contesten reconveniones oponiendo las excepciones procedentes; ratifiquen, amplíen y modifiquen, la demanda entablada, ejerciten nuevas acciones, ofrezcan, rindan y ratifiquen toda clase de pruebas, reconozcan firmas, documentos; formulen y articulen posiciones en mi nombre, formulen preguntas abiertas, ofrezcan y presenten testigos, formulen interrogantes para los testigos propuestos, tachen de falsos a los testigos que se presenten; repregunten y tachen a los testigos de la contraria, recusen con causa a los miembros y personal jurídico del Tribunal, reciban todo tipo de notificaciones, ejecuten embargos, señalen bienes para su embargo en mi nombre y me representen en las diligencias y en el remate de dichos bienes embargados, asistan a almonedas, interpongan toda clase de recursos y hagan toda clase de promociones que me favorezcan, inclusive en mi nombre contesten el ofrecimiento de trabajo que se me llegara a ofrecer por la patronal, asistan a pláticas conciliatorias y me representen ante toda clase de autoridades del trabajo, derechos, facultades que se han conferido de manera enunciativa y no limitativa.

OTORGA EL TRABAJADOR

—

TESTIGO

TESTIGO

ACEPTAMOS PODER:

Nombre

Nombre
