



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL
Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL AL FONDO DE AHORRO CAPITALIZABLE

Ciudad de México, a

ANEXO 1

Folio:

DATOS DEL ASEGURADO		
NOMBRE(S) DEL TRABAJADOR	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
No. EMPLEADO	RFC	CURP
SECCION SINDICAL		
SEXO DEL ASEGURADO	NÚMERO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA	
DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA		

BENEFICIARIOS	
NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO

- EL BENEFICIO SE OTORGA RESPETANDO LA PRIORIDAD SEÑALADA, EN EL CASO DE FALLECIMIENTO
- LA PRIORIDAD SE MANTIENE SALVO QUE SE EXPRESE POR ESCRITO EL CAMBIO DE PRIORIDADES Y/O BENEFICIARIOS.

Hago de su apreciable conocimiento que con fundamento en los artículos 6 apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción IX, 6, 9, 10, 55, 56, 59, 60, 61, 63 y 127 fracciones VI y VII de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México y 6 fracción XXII y 186 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México; le comparto que el presente escrito en transmisión contienen Datos Personales de servidores públicos de este gobierno de la ciudad, por lo que se le exhorta a que adopte las medidas necesarias que garanticen la seguridad y resguardo de los datos proporcionados con la intención de evitar su alteración, pérdida, transmisión y acceso no autorizado o bien todo aquello que contravenga la legislación relativa; con la intención de que se garantice la confidencialidad y que sea utilizada únicamente con los fines que le han sido transferidos y en consecuencia el mal uso de los mismos será responsabilidad del receptor conocedor conforme a lo estipulado en los ordenamientos de la materia.

Las y los interesados para inscribirse deberán acudir al Área de Capital Humano u Área homóloga de su respectiva Unidad Administrativa, con copia legible por ambos lados de identificación oficial con fotografía (INE, Cédula Profesional, y/o Pasaporte) que identifique al trabajador y a cada uno de sus beneficiarios que designarán en la Cédula de Inscripción Individual al Fondo de Ahorro Capitalizable (FONAC), previo cumplimiento de requisitos de acuerdo con la Circular que se emita para tal fin.

El llenado deberá realizarse de forma legible, nombre completo y correcto del trabajador y beneficiarios (deben coincidir con la identificación oficial), firma del trabajador (deberá coincidir con la identificación oficial), fecha de expedición, sellos correspondientes.

FECHA DE ELABORACIÓN

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL ASEGURADO

