



**SOLICITUD DE REGISTRO DE  
PROYECTO DE PRESUPUESTO  
PARTICIPATIVO 2025**

Código: DEPCyC/FR/11  
Revisión: 00  
Fecha de revisión: 16/01/2025

**Folio: IECM-DD00-00000/aa**  
**Fecha: dd/mm/aaaa**

**Formato F1 (Solicitud de Registro)**  
**ANEXO 1**

Nota: Los campos que se marcan con un \* en el presente formato son obligatorios

1. DATOS GENERALES DE LA PERSONA PROPONENTE			
1.1 Nombre(s): *	1.2 Primer apellido: *	1.3 Segundo apellido: *	1.4 Edad: *
1.5 Selecciona tu género: <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Prefiero no responder		1.6 ¿Tienes alguna discapacidad?: Se puede elegir más de una opción <input type="radio"/> Física visual <input type="radio"/> Mental <input type="radio"/> Sensorial <input type="radio"/> Física motriz <input type="radio"/> Intelectual <input type="radio"/> No	
1.7 ¿Eres integrante de un grupo de atención prioritaria? indica cuál o cuáles: (sólo para fines estadísticos) <input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Persona migrante <input type="radio"/> Persona con identidad indígena <input type="radio"/> Persona joven (18 a 29 años) <input type="radio"/> Persona víctima <input type="radio"/> Persona perteneciente a una minoría religiosa <input type="radio"/> Persona mayor (60 años o más) <input type="radio"/> Persona en situación de calle <input type="radio"/> Persona residente en institución de asistencia social <input type="radio"/> Persona con discapacidad <input type="radio"/> Persona privada de su libertad <input type="radio"/> No me considero una persona perteneciente a un grupo de atención prioritaria <input type="radio"/> Persona LGBTTTI+ <input type="radio"/> Persona afrodescendiente			
DATOS DE CONTACTO*			
1.8 Calle y número: *	1.9 Demarcación territorial: * (Alcaldía)	1.10 Unidad territorial: * (Colonia)	1.11 Código postal: *
1.12 Teléfono (diez dígitos): * Teléfono 1 Teléfono 2	1.13 Correo electrónico: *	1.14 ¿Cómo prefieres que te contacte el IECM? * <input type="radio"/> Por teléfono <input type="radio"/> Por correo electrónico	
1.15 ¿Eres integrante de alguna Organización Ciudadana registrada ante el IECM? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No			
Indique la denominación o razón social:			Número de registro
2. DATOS DEL PROYECTO			
2.1 Demarcación (Alcaldía): *		2.2 Dirección Distrital: *	
2.3 Unidad Territorial: *		2.4 Clave de la UT: *	
2.5 ¿Eres integrante de la Comisión de Participación Comunitaria (COPACO) de la UT en la que quieres proponer tu proyecto? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No			



**SOLICITUD DE REGISTRO DE  
PROYECTO DE PRESUPUESTO  
PARTICIPATIVO 2025**

Código: DEPCyC/FR/11  
Revisión: 00  
Fecha de revisión: 16/01/2025

**Folio: IECM-DD00-00000/aa**  
**Fecha: dd/mm/aaaa**

**Formato F1 (Solicitud de Registro)**  
**ANEXO 1**

2.6 Nombre del proyecto (Se sugiere que el nombre contenga datos que lo distingan de los demás proyectos. Recuerda que este nombre será el que se difunda): *	
<div></div>	
2.7 Describe de forma clara y precisa en qué consiste el proyecto: *	
<div></div>	
2.8 Presupuesto autorizado: (Dato sólo generado por el sistema)	
2.9 ¿Tu proyecto es una continuación de uno ejecutado con el presupuesto participativo de 2024? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
2.10 Nombre del proyecto ejecutado en 2024:	
3. LUGAR DE EJECUCIÓN	
3.1 Tipo de ubicación: <input type="radio"/> Toda la Unidad Territorial Marca solo una opción <input type="radio"/> Área o lugar específico dentro de la Unidad Territorial (quiosco, parque, explanada, etc.)	
3.2 Ubicación:	Calle(s):
	Número(s) exterior(es):
	Referencias: (calles, escuela, tiendas, edificios, parques, mercados, etc.)
3.3 ¿Anexas croquis? * (formato digital pdf o impreso): <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
3.4 ¿Anexas información adicional? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	
Cantidad de hojas: <div></div>	Describe brevemente su contenido:



**SOLICITUD DE REGISTRO DE  
PROYECTO DE PRESUPUESTO  
PARTICIPATIVO 2025**

Código: DEPCyC/FR/11  
Revisión: 00  
Fecha de revisión: 16/01/2025

**Folio: IECM-DD00-00000/aa**  
**Fecha: dd/mm/aaaa**

**Formato F1 (Solicitud de Registro)**  
**ANEXO 1**

4. DESTINO DE LOS RECURSOS	
Señala el destino al que corresponda la propuesta de proyecto	
<b>4.1 Para Unidades Territoriales:</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Mejoramiento de espacios públicos</li><li><input type="radio"/> Equipamiento e infraestructura urbana</li><li><input type="radio"/> Obras</li><li><input type="radio"/> Servicios</li><li><input type="radio"/> Actividades Deportivas</li><li><input type="radio"/> Actividades Recreativas</li><li><input type="radio"/> Actividades Culturales</li></ul>	<b>4.2 Para Unidades Habitacionales:</b> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Mejoramiento</li><li><input type="radio"/> Mantenimiento</li><li><input type="radio"/> Obras</li><li><input type="radio"/> Reparaciones en áreas y bienes de uso común</li><li><input type="radio"/> Servicios</li><li><input type="radio"/> Actividades Deportivas</li><li><input type="radio"/> Actividades Recreativas</li><li><input type="radio"/> Actividades Culturales</li></ul>
5. POBLACIÓN BENEFICIARIA ESPECÍFICA	
Se puede elegir más de una opción	
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Toda la población</li><li><input type="radio"/> Personas mayores (60 años o más)</li><li><input type="radio"/> Personas con discapacidad</li><li><input type="radio"/> Infancias y adolescencias (menores de 18 años)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> Jóvenes (18 a 29 años)</li><li><input type="radio"/> Mujeres</li><li><input type="radio"/> Hombres</li><li><input type="radio"/> Otra (Especifique) _____</li></ul>
6. NECESIDADES QUE ATIENDE LA PROPUESTA DE PROYECTO	
7. PROYECTOS GANADORES NOVEDOSOS (PGN)	
<p>El Instituto Electoral de la Ciudad de México reconoce los proyectos que cumplen con características innovadoras, sustentables, replicables, incluyentes e incentiven la cohesión social.</p> <p>En caso de que tu proyecto resulte ganador en la Consulta de Presupuesto Participativo 2025 y de conformidad con la Convocatoria que el Consejo General del IECM emita para tales efectos ¿Aceptas participar en el Concurso de reconocimiento?</p> <p><input type="radio"/> <b>Sí</b>      <input type="radio"/> <b>No</b></p>	
<p>Si tu proyecto resulta ganador en el concurso, en caso de presentarse el supuesto de tu ausencia por fallecimiento, indica el nombre de la persona beneficiaria a quien se le entregaría el premio.</p> <p>_____</p> <p>Nombre completo de persona beneficiaria</p> <p>La persona beneficiaria deberá identificarse con credencial oficial vigente en caso de ser ganador.</p>	
8. PROYECTO GANADOR	
<p><b>En caso de que tu proyecto resulte ganador:</b></p> <p>8.1 ¿Aceptas que tus datos personales de contacto sean transferidos a las autoridades en materia de presupuesto participativo de la Ciudad de México?</p> <p><input type="radio"/> <b>Sí</b>      <input type="radio"/> <b>No</b></p>	



**SOLICITUD DE REGISTRO DE  
PROYECTO DE PRESUPUESTO  
PARTICIPATIVO 2025**

Código: DEPCyC/FR/11  
Revisión: 00  
Fecha de revisión: 16/01/2025

**Folio: IECM-DD00-00000/aa**  
**Fecha: dd/mm/aaaa**

**Formato F1** (Solicitud de Registro)  
**ANEXO 1**

8.2 ¿Aceptas que se publique tu nombre en la plataforma digital de participación ciudadana del IECM junto con los datos que identifican tu proyecto?	<input checked="" type="radio"/>	<b>Sí</b>	<input type="radio"/>	<b>No</b>
--	----------------------------------	-----------	-----------------------	-----------

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos asentados en esta solicitud son verídicos, que he leído el aviso de privacidad y que doy mi consentimiento para el tratamiento de mis datos personales.

Todas las notificaciones se realizarán a través del correo electrónico señalado en el presente formato.

**PERSONA PROPONENTE**

**Nombre**

**Firma**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**SOLICITUD DE REGISTRO DE  
PROYECTO DE PRESUPUESTO  
PARTICIPATIVO 2025**

Código: DEPCyC/FR/11  
Revisión: 00  
Fecha de revisión: 16/01/2025

**Folio: IECM-DD00-00000/aa  
Fecha: dd/mm/aaaa**

**Formato F1 (Solicitud de Registro)  
ANEXO 1**

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO**

El Instituto Electoral de la Ciudad de México (IECM), a través de la Dirección Ejecutiva de Participación Ciudadana y Capacitación, es Responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos en el **Sistema de Datos Personales Vinculados con Instrumentos y Mecanismos de Participación Ciudadana y Órganos de Representación Ciudadana organizados y/o desarrollados por el Instituto Electoral de la Ciudad de México.**

Los datos personales que recabemos serán utilizados con la finalidad siguiente: **contar con una base de datos del registro de personas ciudadanas que participen en mecanismos de democracia directa, instrumentos de democracia participativa e instrumentos de control, de capacitación, de gestión y evaluación de la función pública, conforme a lo dispuesto por la Ley de Participación Ciudadana de la Ciudad de México, así como para la promoción de estos, considerando en la recolección y tratamiento de los datos, el uso de plataformas de participación digital.** Los datos personales podrán ser transferidos a: la Fiscalía Especializada en materia de Delitos Electorales de la Fiscalía General de la República para el ejercicio de sus funciones de investigación de denuncias; la Fiscalía Especializada para la atención de Delitos Electorales de la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México para el ejercicio de sus funciones de investigación de denuncias; la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México para la investigación de presuntas violaciones a los derechos humanos; los Órganos Jurisdiccionales Federales, para la sustanciación de los procesos jurisdiccionales tramitados ante ellos; los Órganos Jurisdiccionales de la Ciudad de México, para la sustanciación de los procesos jurisdiccionales tramitados ante ellos; la Auditoría Superior de la Ciudad de México para el ejercicio de sus funciones de fiscalización; la Contraloría Interna del Instituto Electoral de la Ciudad de México para realizar auditorías o desarrollar investigaciones por presuntas faltas administrativas; el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México para sustanciación de los Recursos de Revisión, Recurso de Inconformidad, denuncias y el procedimiento para determinar el presunto incumplimiento a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México; la Secretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México para el ejercicio de sus atribuciones en materia de presupuesto participativo; Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México, para el otorgamiento de la gratuidad del servicio en los organismos públicos de transporte de la Ciudad de México; las Alcaldías de la Ciudad de México para el ejercicio de sus atribuciones en materia de participación ciudadana y presupuesto participativo; el Instituto Nacional Electoral para el ejercicio de sus funciones para determinar el probable cumplimiento de requisitos que establece la Ley de Participación Ciudadana de la Ciudad de México, y el Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva de la Ciudad de México, quien tiene atribuciones para convocar de manera particular a los Comités de Participación Comunitaria del ámbito territorial de que se trate. Para dichas transferencias no se requiere el consentimiento del titular, al tener la facultad legal para ello. Este Sistema de Datos Personales no cuenta con Encargados; ni con Despacho de Auditores Externos para el ejercicio de sus funciones de fiscalización.

Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos personales directamente ante la Unidad de Transparencia del IECM, ubicada en la Calle de Huizaches No. 25, Rancho los Colorines, Planta Baja, Tlalpan, C. P. 14386, Ciudad de México, con número telefónico 55 5483 3800 ext.4727, y al correo electrónico [unidad.transparencia@iecm.mx](mailto:unidad.transparencia@iecm.mx)

Para conocer el Aviso de privacidad Integral, puede acudir directamente a la Unidad de Transparencia o ingresar al Sitio de Internet: [www.iecm.mx/proteccion-de-datos-personales/](http://www.iecm.mx/proteccion-de-datos-personales/)

Fecha de última actualización: 20 de enero de 2025.

---

**Nombre y Firma**