

Ciudad de México, a 22 de enero de 2020

CIRCULAR SA- 02/2020

**A TODAS LAS PERSONAS SERVIDORAS DEL
INSTITUTO ELECTORAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
P R E S E N T E S**

Me refiero al Fondo de Ahorro del Personal del Instituto Electoral del Ciudad de México para el ejercicio fiscal 2020.

Al respecto y en cumplimiento a lo establecido en el artículo 11 del Reglamento del Fondo de Ahorro del Personal del Instituto Electoral de la Ciudad del México, adjunto a la presente se envía la **"CEDÚLA DE INSCRIPCIÓN AL FONDO DE AHORRO 2020"**, misma que deberá ser requisitada en su totalidad por todas las personas que tengan derecho a dicha prestación, con la finalidad de que confirmen la aportación que desean realizar de conformidad con las siguientes opciones, o en su caso rechacen participar de la misma:

PORCENTAJE	ENERO A DICIEMBRE 2020	
	CANTIDAD QUINCENAL	CANTIDAD MENSUAL
3.25%	\$429.19	\$858.38
6.50%	\$858.38	\$1,716.75
13.00%	\$1,716.75	\$3,433.50

Atento a lo anterior, dichas aportaciones serán descontadas a partir de la segunda quincena de enero del año en curso, con efectos retroactivos al primero de enero de 2020, cabe señalar, que sólo el personal de estructura que haya ingresado antes del 01 de julio de 2018, podrá participar en el Fondo de Ahorro a partir de la primera quincena de enero de 2020.

No omito señalar que **el formato deberá ser llenado con bolígrafo azul**, con la totalidad de los datos solicitados, por lo que aquellos que no cumplan con esta disposición no serán recibidos.

Mucho agradeceré que a más tardar el próximo 24 de enero del presente antes de las 18:00 horas, envíen las cédulas de inscripción a la Coordinación de Recursos Humanos para estar en posibilidad de incorporar el descuento correspondiente en tiempo y forma.

Sin otro particular, reciban un cordial saludo.

Atentamente

Mtro. Alejandro Fidencio González Hernández
Secretario Administrativo

Ccp. **Mtro. Mario Velázquez Miranda.-** Consejero Presidente del Consejo General. Para su conocimiento.
CC. Consejeras y Consejeros Electorales del Consejo General. Para su conocimiento.

Somos Un Instituto de Calidad



En el Instituto Electoral de la Ciudad de México estamos comprometidos y comprometidos a **administrar elecciones locales integrales; conducir mecanismos de participación ciudadana incluyentes, y promover en los y las habitantes de la Ciudad de México la cultura democrática, la participación y el ejercicio pleno de la ciudadanía, en apego a los principios rectores de la función electoral, cumpliendo con los requisitos legales y reglamentarios y mejorando continuamente la eficacia de nuestro sistema de gestión de calidad electoral.**



Rev. 1/2019

**FONDO DE AHORRO DEL PERSONAL
DEL INSTITUTO ELECTORAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO****CÉDULA DE INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL AL FONDO DE AHORRO 2020****1. DATOS PERSONALES**

NOMBRE (*): _____
PRIMER APELLIDO (*) _____ SEGUNDO APELLIDO (*) _____
NOMBRE(S) (*) _____
DOMICILIO (*): _____
CALLE (*) _____ NÚMERO (*) _____
COLONIA (*) _____ ALCALDÍA O MUNICIPIO(*) _____ CIUDAD (*) CÓDIGO POSTAL (*) _____

2. DATOS LABORALES

UNIDAD ADMINISTRATIVA DE ADSCRIPCIÓN (*): _____
PUESTO (*): _____ TELÉFONO (*): _____ NUM. EMPLEADO (*) _____

3. AUTORIZACIÓN

EXPRESAMENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE PARTICIPAR EN EL FONDO DE AHORRO DEL PERSONAL DEL INSTITUTO ELECTORAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO, AL SER MI DESEO PARTICIPAR DOY MI AUTORIZACIÓN PARA QUE DE MANERA QUINCENAL SE EFECTÚE LA RETENCIÓN DE MI SUELDO POR EL IMPORTE SEÑALADO CON UNA "X" COMO MI APORTACIÓN A DICHO FONDO.

APORTACIÓN POR EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE 2020

	(1) %	(2) APORTACIÓN QUINCENAL (*)	(2) APORTACIÓN MENSUAL (*)
1	3.25	\$429.19	\$858.38
2	6.50	\$858.38	\$1,716.75
3	13.00	\$1,716.75	\$3,433.50

En caso de que la cantidad que elegí rebase el 13% de mi salario, autorizo me sea descontado el impuesto sobre la renta correspondiente al excedente.

4. BENEFICIARIOS

NOMBRE (*)	FECHA DE NACIMIENTO(*)	DOMICILIO (*)	PARENTESCO (*)	% (*)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

SE RECOMIENDA COMUNICAR LA DESIGNACIÓN A LA PERSONA(S) BENEFICIARIA(S)

FECHA DE SOLICITUD (*)	QUINCENA DE INICIO DE DESCUENTO (*)	FIRMA DE CONSENTIMIENTO DEL TRABAJADOR (*)
_____	_____	_____

El participante deberá encontrarse activo con un mínimo de antigüedad de seis meses un día al 1° de julio de 2018, en el Servicio Profesional Electoral Nacional o de estructura de la Rama Administrativa del Instituto.

Nota 1: El porcentaje de la aportación está relacionado con la Unidad de Medida y Actualización

Nota 2: La aportación quincenal y mensual se determina con base en lo establecido en el Artículo 27 fracción XI, cuarto párrafo de la Ley del Impuesto Sobre la Renta y la Ley para determinar el Valor de la Unidad de Medida y Actualización.

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

El Instituto Electoral de la Ciudad de México (IECM), con domicilio en la Calle de Huizaches No. 25, Colonia Rancho los Colorines, Tlalpan, C. P. 14386, Ciudad de México, es el Responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione, los cuales serán protegidos en el **Sistema de Datos Personales relativo a Expedientes de Personal y de Prestadores de Servicios por Honorarios Asimilados a Salarios y de Personal Eventual**.

Los datos personales recabados serán utilizados con las **finalidades siguientes: integrar, controlar, custodiar y mantener permanentemente actualizado el expediente laboral del personal en activo, así como mantener la custodia de los expedientes del personal que haya causado baja; integrar, controlar y mantener la custodia de los expedientes de los prestadores de servicios por honorarios asimilados a salarios y de personal eventual, contratados en el marco de la legislación civil y podrán ser transferidos a la Auditoría Superior de la Ciudad de México, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, la Contraloría Interna del Instituto Electoral de la Ciudad de México, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México y Órganos Jurisdiccionales; además de los entes privados: Metlife México, Sociedad Anónima y BBVA Bancomer, Sociedad Anónima, para acreditar la personalidad jurídica, información laboral y designación de beneficiarios. Asimismo se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley, necesarias para atender requerimientos de información, de las autoridades competentes que se encuentren debidamente fundados y motivados.**

Usted podrá ejercer sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (ARCO), al tratamiento de sus datos personales, así como la revocación del consentimiento, directamente ante la Unidad de Transparencia del IECM, ubicada en la Calle de Huizaches No. 25, Colonia Rancho los Colorines, Planta Baja, Tlalpan, C. P. 14386, Ciudad de México, con número telefónico 54833800 Extensión 4725, a través del Sistema INFOMEX www.infomexdf.org.mx, en la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx/> o en el correo electrónico unidad.transparencia@iecm.mx

Para conocer el Aviso de privacidad Integral, puede acudir directamente a la Unidad de Transparencia del IECM o ingresar al Sitio de Internet www.iecm.mx

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

El Instituto Electoral de la Ciudad de México (IECM), con domicilio en la Calle de Huizaches No. 25, Colonia Rancho los Colorines, Tlalpan, C. P. 14386, Ciudad de México, es el Responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione, los cuales serán protegidos en el **Sistema de Datos Personales relativo al Proceso de Nóminas**.

Los datos personales recabados serán utilizados con las **finalidades siguientes: efectuar correcta y oportunamente el pago de remuneraciones, retenciones y descuentos al personal; efectuar correcta y oportunamente el pago de honorarios y retenciones de ISR a los prestadores de servicios por honorarios eventuales y podrán ser transferidos a la Auditoría Superior de la Ciudad de México, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, la Contraloría Interna del Instituto Electoral de la Ciudad de México, el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, Órganos Jurisdiccionales y el Servicio de Administración Tributaria; además del ente privado: Metlife México, Sociedad Anónima, para acreditar la personalidad jurídica, información laboral y designación de beneficiarios. Asimismo se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley, necesarias para atender requerimientos de información, de las autoridades competentes que se encuentren debidamente fundados y motivados.**

Usted podrá ejercer sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (ARCO), al tratamiento de sus datos personales, así como la revocación del consentimiento, directamente ante la Unidad de Transparencia del IECM, ubicada en la Calle de Huizaches No. 25, Colonia Rancho los Colorines, Planta Baja, Tlalpan, C. P. 14386, Ciudad de México, con número telefónico 54833800 Extensión 4725, a través del Sistema INFOMEX www.infomexdf.org.mx, en la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx/> o en el correo electrónico unidad.transparencia@iecm.mx

Para conocer el Aviso de privacidad Integral, puede acudir directamente a la Unidad de Transparencia del IECM o ingresar al Sitio de Internet www.iecm.mx

De conformidad con el artículo 12 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México y del artículo 11 fracción II de los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México. Manifiesta su voluntad libre, específica, informada e inequívoca, mediante la cual autoriza el tratamiento de sus datos personales. (Marcar la opción deseada con "X")

SI

☐

NO

☐

Firma del titular (*)