FOLIO :

FECHA DE ELABORACIÓN

CAJA DE PREVISIÓN DE LA POLICÍA PREVENTIVA DEL DISTRITO FEDERAL
GERENCIA DE PRESTACIONES

SOLICITUD DE INDEMNIZACION POR RETIRO

DATOS GENERALES

*Nombre: _____ *R.F.C.: _____

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

*Lugar : _____ *Fecha _____ *Estado Civil: _____ *Sexo: _____ *Telefóno _____

*Corporación: _____ *No. Elemento _____ *Grado_____ *Tiempo de servicios: _____ AÑO (S) MES (ES) DIA (S)

*Domicilio: _____

CALLE Y NÚMERO COLONIA C.P. MUNICIO O DELEGACIÓN ESTADO

Representante Legal: _____ RFC: _____

Observaciones: _____

DE CONFORMIDAD EN EL ARTICULO 33 DE LA LEY DE LA CAJA DE LA POLICIA PREVENTIVA DEL DISTRITO FEDERAL, SE INICIA TRÁMITE DE INDEMNIZACIÓN POR RETIRO VOLUNTARIO, ANEXANDO EL ELEMENTO PARA TAL EFECTO LOS SIGUIENTE DOCUMENTOS EN ORIGINAL Y COPIA:

Aviso de baja:	☐	Copia de su identificacion:	☐
Último recibo de pago:	☐	Certificado de no adeudo:	☐
Hoja de servicios:	☐		

CONFIRMAR SU PAGO EN 45 DIAS CON LA SRITA. MIREYA VILLEGAS AL TELÉFONO 51410822 DEBERÁ PRESENTARSE CON IDENTIFICACIÓN EN LA CAJA No. 7 PARA COBRO.

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema Integral de Prestaciones, el cual tiene su fundamento en el artículo 35 de la Ley de la Caja de Previsión de la Policía Preventiva del Distrito Federal y 31 de su Reglamento, así como en el Manual de Procedimiento de Ayuda de Gastos Funerarios, cuya finalidad es controlar, resguardar y mantener actualizada la información personal y los expedientes de los cotizantes a la Caja de Previsión de la Policía Preventiva del Distrito Federal enviada por la Secretaría de Seguridad Pública, H. Cuerpo de Bomberos, Policía Bancaria e Industrial e Instituto Técnico de Formación Policial, así como la recabada por la propia Entidad para el otorgamiento de las prestaciones que por ley les corresponden (pensiones, préstamos a corto y mediano plazo, créditos hipotecarios y actividades socioculturales) y podrán ser transmitidos al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal , Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Auditoria Superior de la Ciudad de México, Órganos de Control, Órganos Jurisdiccionales, Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal y Oficialía Mayor del Distrito Federal, para dar cumplimiento a lo requerido en el ejercicio de sus atribuciones , además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.

Los datos marcados con un asterisco (*) son obligatorios y sin ellos no podrá completar el trámite de **Retiro Voluntario.**

Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.

El responsable del Sistema de datos personales es el Gerente de Prestaciones, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es en la Oficina de Información Pública de CAPREPOL, sita en la calle de Insurgente Pedro Moreno 219, Col. Guerrero, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06300 oipcaprepol@gmail.com.

El interesado podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal , donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636-4636; correo electrónico: datos.personales@infodf.org.mx o www.infodf.org.mx <http://www.infodf.org.mx>" Excepciones al deber de información.

ELABORO	SOLICITANTE
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

REVISO	AUTORIZO
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA