

PROGRAMA SOCIAL: "TRANSFORMANDO TU COMUNIDAD 2025"

FECHA: ____/____/2025

FOLIO: _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____

CREDECIAL PARA VOTAR (VIGENTE)	<input type="checkbox"/>	HOJÁ DE VIDA	<input type="checkbox"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	<input type="checkbox"/>	COMPROBANTE DE DOMICILIO CON RESIDENCIA EN ÁLVARO OBREGÓN	<input type="checkbox"/>
CÉDULA DE SOLICITUD DE REGISTRO	<input type="checkbox"/>	CARTA "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"	<input type="checkbox"/>

FECHA: ____ / ____ / 2025

FOLIO: _____

CÉDULA DE REGISTRO PROGRAMA SOCIAL:
“TRANSFORMANDO TU COMUNIDAD 2025”

DATOS DEL SOLICITANTE		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	TIEMPO DE RESIDENCIA EN LA CDMX
EDAD	GÉNERO M F	ESTADO CIVIL
ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS	OCUPACIÓN	¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO ÉTNICO? SÍ/NO ¿CUAL?
¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD?		¿QUÉ TIPO DE DISCAPACIDAD?
SÍ NO		
CURP		
DOMICILIO		
CALLE/ AVENIDA, NÚMERO INTERIOR, NÚMERO EXTERIOR		
UNIDAD TERRITORIAL	ALCALDÍA	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO DE RECADOS	CORREO ELECTRÓNICO

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todas y todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DE SISTEMA DE DATOS PERSONALES DE BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS SOCIALES Y/O ACCIONES SOCIALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL.

La Alcaldía Álvaro Obregón a través de la Dirección General de Desarrollo Social" con domicilio en: Calle Canario, Esquina con Calle 10 s/n, Colonia Tolteca, Código postal 01150, Alcaldía Álvaro Obregón, es responsable del tratamiento de los datos personales que proporcionan los titulares, los cuales serán protegidos en el "Sistema de Datos Personales de Beneficiarios de Programas Sociales y/o Acciones Sociales de la Dirección General de Desarrollo Social", lo anterior con fundamento en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México y los Lineamientos de Protección de datos Personales en Posesión de Sujetos obligados de la Ciudad de México, Ley Orgánica de las Alcaldías de la Ciudad de México y Ley General de Archivos, Manual Administrativo de la Alcaldía Álvaro Obregón y del Manual de Organización en la Alcaldía Álvaro Obregón, Manual Administrativo de la Alcaldía Álvaro Obregón y "Función 129", fracciones III del Manual de Organización en la Alcaldía Álvaro Obregón, publicado el 18 de agosto de 2023 en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, para realizar el tratamiento de los datos personales descritos en el presente aviso de privacidad.

Los datos personales que recabemos serán utilizados con la finalidad de regular el tratamiento y tutela de los datos personales de los beneficiarios de programas y acciones sociales a cargo de las distintas áreas de la Dirección General de Desarrollo Social obtenidos durante los procedimientos de acceso establecidos en las Reglas de Operación y Convocatorias de acceso de los mismos, datos personales que apoyarán para la integración de un padrón de beneficiarios, evaluar el cumplimiento de metas y objetivos, así como la elaboración de evaluaciones internas en su caso, a efecto de dar cumplimiento con lo establecido en la Ley del Derecho al Bienestar e Igualdad Social para la Ciudad de México.

Podrán ser transferidos a la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México; Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México; Órganos Jurisdiccionales Locales y Federales; Órganos de Control; y Auditoría Superior de la Ciudad de México, en el ejercicio de sus atribuciones de investigación o fiscalización, que estén debidamente fundados y motivados.

Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos personales y ejercer de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales (derechos ARCO), así como la revocación del consentimiento; a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT) o correo electrónico: PNT <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio> o al Correo electrónico transparencia_aao@aao.cdmx.gob.mx

El aviso de privacidad integral está disponible para consulta a través de la página de Internet: <https://aao.cdmx.gob.mx/avisos-de-privacidad/>

Fecha de creación, marzo 2025

El contenido del presente formato refiere a los criterios mínimos establecidos en la normatividad aplicable en la materia. En ese sentido, el responsable podrá considerar la información adicional que estime necesaria para transparentar el tratamiento de los datos personales.

**NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE
CONFORMIDAD DEL SOLICITANTE**

ALEJANDRO EMILIO MOREIRA RÍOS
COORDINADOR DE ATENCIÓN A JÓVENES Y GRUPOS VULNERABLES

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL APLICADOR

**FIRMA DEL RESPONSABLE
TÉCNICO-OPERATIVO DEL PROGRAMA**

PROGRAMA SOCIAL: "TRANSFORMANDO TU COMUNIDAD 2025"
CARTA "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD"

Ciudad de México, a _____ de _____ de 2025

A quien corresponda:

Yo _____ declaro "bajo protesta de decir verdad", que me encuentro saludable y físicamente apto para realizar la actividad que se me encomiende; de igual modo señalo que de acuerdo a las Reglas de Operación numeral 8.2, A), 3, no soy beneficiario (a) de programa social, tanto de la alcaldía Álvaro Obregón, como de ninguna dependencia de la administración pública de la Ciudad de México y que no soy persona trabajadora activa en el servicio público en cualquier nivel y ámbito de la administración pública federal, estatal y municipal, asimismo declaro ser residente de la Alcaldía Álvaro Obregón.

Atentamente

Nombre Completo y Firma

PROGRAMA SOCIAL: "TRANSFORMANDO TU COMUNIDAD 2025"

HOJA DE VIDA

NOMBRE COMPLETO	
FORMACIÓN ACADÉMICA	
PROFESIÓN U OCUPACIÓN	
PERFIL	
HABILIDADES	
EXPERIENCIA LABORAL	
SOPORTE	

Nombre Completo y Firma