



**COMISIÓN MIXTA DE ADMISIÓN,
EVALUACIÓN Y ESCALAFÓN
DEL PERSONAL
ADMINISTRATIVO
(CMAEPPA)
FORMATO**



**CAMBIO DE SEDE, PLANTEL Y/O TURNO PARA TRABAJADORES DE NIVEL 16
CONVOCATORIA INTERNA DE MOVILIDAD 001-2022**

Nombre del Trabajador(a):			
Número de Empleado(a):			
Fecha de Ingreso UACM:			
Fecha Afiliación SUTUACM:			
Número Telefónico:			
Email:			
Domicilio:			
Plantel Actual:		Plantel Propuesto:	
Turno Actual:		Turno Propuesto:	
Centro Histórico: 1 vacante en Turno Vespertino		Del Valle: 1 vacante en Turno Matutino 1 vacante en Turno Vespertino	
Casa Libertad: 3 vacantes en Turno Matutino 2 vacantes en Turno Vespertino		San Lorenzo Tezonco: 1 vacante en Turno Vespertino	
Motivo del Cambio (Explique brevemente):			

Aviso de Privacidad SIMPLIFICADO.

La **Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM)** a través de la **Subdirección de Recursos Humanos** es la Responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos en el sistema de datos personales **"RECURSOS HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO"**.

Los datos personales que recabemos serán utilizados con la finalidad de llevar a cabo **la integración de expedientes personales de cada uno de los empleados contratados por nómina o por honorarios en la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como la administración de la nómina, prestaciones y movimientos del personal.**

Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos personales directamente ante la Unidad de Transparencia de la **Universidad Autónoma de la Ciudad de México**, ubicada en **Dr. García Diego 168, primer piso. Col. Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, CP 06720, Ciudad de México** con número telefónico **55-11-07-02-80 Extensiones 16410 y 16411**, en el correo electrónico unidad.transparencia@uacm.edu.mx

Para conocer el Aviso de Privacidad Integral puede acudir directamente a la Unidad de Transparencia o ingresar a la página <https://www.uacm.edu.mx/>

FIRMA: _____ **FECHA DE SOLICITUD:** _____

Nombre y firma de quien recibe formato:	
NOMBRE:	FIRMA: