



**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DEL MUNICIPIO DE ELOTA**

PROGRAMA INAPAM

**REQUISITOS PARA INGRESAR
AL PROGRAMA VOLUNTARIO DE EMPACADORES DE MERCANCIAS.**

- 1. PARA EL TRAMITE ACUDIR A LAS INSTALACIONES DE LA CASA DEL ABUELO A LAS OFICINA DEL INAPAM:**

AL ACUDIR EL ADULTO MAYOR DEBE LLEVAR CONSIGO:

- **Credencial del INAPAM (1 copia)**
 - **Credencial del INE (1 copia)**
 - **Comprobante de Domicilio (1 copia)**
 - **Número de Teléfono del Solicitante o bien de un familiar directo**
- 2. LA COORDINADORA DARA A CONOCER DE MANERA GENERAL EL PROCESO PARA INGRESAR AL PROGRAMA Y EL LISTADO DE ACTIVIDADES DEL EMPACADOR VOLUNTARIO DE MERCANCIAS, UNA VEZ INFORMADO, PASAR AL:**
 - 3. LLENADO DE LA CARTA DE VINCULACION AL SISTEMA Y LA SOLICITUD DE VINCULACION PRODUCTIVA, EL RESTO DEL TRAMITE SE REALIZARA EN LA EMPRESA CON QUIEN INAPAM CELEBRA CONVENIO**
 - 4. EL TRAMITE ES TOTALMENTE GRATUITO.**

ATENTAMENTE

COORDINADORA DEL PROGRAMA INAPAM



Folio No. _____ Inicial



No. Credencial INAPAM		CURP	
Fecha de Solicitud0			

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre	
Edad		Fecha de Nacimiento	Sexo		Entidad Federativa
			HOMBRE	MUJER	
MUNICIPIO			Dirección (Calle, exterior, interior)		
COLONIA		Código Postal	Teléfono		¿Esta pensionado?
					SI NO
Régimen de Pensión				Especificar otra Pensión	
IMSS 1973 _____		IMSS 1997 _____		OTRA _____	
ISSSTE _____					
¿Tiene alguna discapacidad?					
Ninguna _____		Sensoriales y de Comunicación _____		Motrices _____	
Mentales _____					

ESCOLARIDAD

Señale cuál es su <u>último grado de estudios</u> (marque solo una opción y especifique la especialidad)					
Sin Instrucción ()		Leer y escribir ()			
() Primaria Certificada ()					
Secundaria Certificada ()		Técnicas o Comerciales Certificada ()			
Preparatoria Certificada ()		Título Universitario ()			





¿Habla otro idioma?		¿Tiene conocimiento en cómputo?	
NO	SI _____ ¿Cuál? _____	NO ____	SI ____ ¿Cuál?

EXPERIENCIA LABORAL

¿Cuál fue el último trabajo o experiencia laboral?

Hago constar que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y que es mi voluntad adherirme al servicio de Vinculación Productiva para las Personas Adultas Mayores autorizando al INAPAM proporcionar mi información personal a empresas para poder contactarme con la finalidad de concursar por una oferta ocupacional o de empleo. Excluyo al INAPAM de cualquier responsabilidad laboral, civil, penal, administrativa o cualquier otra en virtud de que el servicio de Vinculación Productiva para las Personas Adultas Mayores consiste en informar a las empresas sobre la solicitud de Vinculación Productiva para las Personas Adultas Mayores sin que ello implique una relación contractual con el INAPAM.

EL TRAMITE DE VINCULACION PRODUCTIVA ES GRATUITO: LOS SERVIDORES PUBLICOS NO PUEDEN SOLICITAR, NI ACEPTAR CUALQUIER TIPO DE REGALO, OBSEQUIO O DADIVA POR MOTIVO DE SUS FUNCIONES.

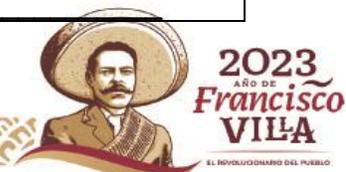
CUALQUIER ANOMALIA FAVOR DE DENUNCIARLA EN LOS SIGUIENTES NUMEROS TELEFONICOS 55241615 O 55346295JESUS

Nombre y Firma

Los datos que usted proporcione, serán protegidos en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, en consecuencia, para ponerlos a disposición del público cuando exista una solicitud de acceso a la información, se actuara en términos de lo previsto en la citada Ley y el área responsable de la información en este formato es la Jefatura del Departamento de Gestión y Seguimiento.

Observaciones:

Comentarios Adicionales	Atendió
	NOMBRE : FIRMA



INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
CARTA DE VINCULACIÓN AL SISTEMA VOLUNTARIO
DE EMPACADOR DE MERCANCIAS

FO-DFOPP-04-07

Fecha:

(dd/mm/aaaa)

Nombre de la Empresa:

Nombre de la persona entrevistadora de la Empresa:

Domicilio:

Por este conducto me permito presentarle a la Persona Adulta Mayor:

Afiliado(a) a este Instituto, el cual desea integrarse al Sistema Voluntario de Empacador de Mercancías.

Atentamente:

Nombre completo de la Persona
Servidora Pública

Firma de la Persona Servidora
Pública

Es mi voluntad participar en el "Sistema Voluntario de Empacador de Mercancías", deslindando al INAPAM y a la Empresa receptora de la presente carta de cualquier responsabilidad civil, penal, administrativa, laboral o cualquier otra de que se le tratase de involucrar.

El firmante autoriza al INAPAM para utilizar los datos personales descritos en la presente carta de vinculación, para única y exclusivamente informar a la empresa comercial, la presente solicitud de incorporación al Sistema Voluntario de Empacador de Mercancías.

El firmante y la Empresa conocen y se comprometen a cumplir cabalmente con la Lista de Actividades del Empacador Voluntario de Mercancías.

El firmante se compromete a respetar el Convenio de Colaboración, celebrado entre el INAPAM y la Empresa, el cual establece que, no constituye relación laboral con el INAPAM, ni con la empresa, en virtud de que las Personas Adultas Mayores afiliadas al Instituto, no realizarán un trabajo ni estarán subordinadas a la empresa y/o al INAPAM, y en consecuencia no devengarán un salario.

Nombre de la Persona Adulta Mayor	Firma de la Persona Adulta Mayor

EL TRÁMITE DE VINCULACIÓN PRODUCTIVA ES SIN COSTO: LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS NO PUEDEN SOLICITAR, NI ACEPTAR NINGUN TIPO DE REGALO, OBSEQUIO O DADIVA POR MOTIVO DE SUS FUNCIONES. CUALQUIER QUEJA Y/O DENUNCIA FAVOR DE REPORTARLA AL SIGUIENTE CORREO ELECTRÓNICO:
[buzonafiliacion vinculacion@inapam.gob.mx](mailto:buzonafiliacionvinculacion@inapam.gob.mx).

Los datos personales de las personas solicitantes serán recabados y protegidos con fundamento en la Ley General y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Anexo 8: Lista de Actividades del Empacador Voluntario de Mercancías. FO-DFOPP-04-08

1. La persona empacadora voluntaria de mercancías deberá dirigirse en todo momento de manera amable y cordial hacia el cliente, compañero/as y empleados de la tienda, evitando la existencia de conflictos internos.
2. Por el bienestar y seguridad de las personas adultas mayores, no podrán exceder de 6 horas de actividad al día, ni realizar actividades de empacadores voluntarios en más de una tienda de autoservicio.
3. La persona empacadora voluntaria de mercancías deberá respetar el horario asignado de entrada y salida, coordinado por el personal de la tienda.
4. La persona empacadora voluntaria de mercancías se comprometerá a seguir las normas de higiene y seguridad establecidas.
5. Ninguna persona empacadora voluntaria de mercancías coordinará las actividades, horarios o descansos de otras personas empacadoras voluntarias.
6. La persona empacadora voluntaria de mercancías deberá permanecer en la parte frontal del área de cajas durante todo el horario de actividades.
7. La persona empacadora voluntaria deberá mantener limpia y ordenada el área de recepción de productos, e informar al cliente al concluir el empacado de los productos.
8. La persona empacadora voluntaria deberá empacar cuidadosamente la mercancía.
9. La persona empacadora voluntaria no podrá intercambiar sus propinas con los cajeros.
10. La persona empacadora voluntaria deberá acomodar los carritos y canastas que el cliente deje únicamente en el área de cajas, sin exceder más de tres carritos juntos.
11. La persona empacadora voluntaria no deberá entrar a la tienda a buscar productos o checar precios.
12. La persona empacadora voluntaria no deberá realizar actividades en otras áreas de la tienda, que no sean las correspondientes a empacador voluntario.
13. La persona empacadora voluntaria no podrá acudir al “carrito” para cambiar el dinero, toda vez que es responsabilidad del cajero solicitarlo directamente al responsable del cambio.
14. En caso de que se rompa algún producto o exista algún problema con un cliente relacionado con la falta de algún artículo o empaquetado, se deslindarán responsabilidades, por lo que la persona



BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

- empacadora voluntaria de mercancías no tendrá la obligación de pagarlo; la tienda absorberá el reembolso o cambio del producto.
15. La persona empacadora voluntaria deberá ingerir sus alimentos y/o medicamentos en los horarios y lugar de descanso asignado.
 16. En caso de que la persona empacadora voluntaria tenga la necesidad de ausentarse sea previsto o no, informará al área de Recursos Humanos el periodo de ausencia, con la finalidad de que su lugar no sea ocupado por otra persona. En caso de emergencia, notificar al Coordinador de Cajas o de manera directa al área de Recursos Humanos de la tienda.
 17. En caso de alguna eventualidad o accidente dentro de la tienda, la tienda se encargará de llamar una ambulancia y/o dar aviso al familiar de la Persona Adulta Mayor.
 18. En caso de presentarse algún conflicto de cualquier índole, la persona empacadora voluntaria deberá dar aviso de inmediato de la siguiente forma: a) Coordinador de cajas de la tienda; en caso de que el conflicto no sea resuelto, dará aviso al b) Jefe de Recursos Humanos, quien brindará la Atención pertinente; en caso de no ser posible dar por terminado el conflicto, el Jefe de Recursos Humanos, valorará la pertinencia de notificar al c) Gerente de la tienda, d) Corporativo, quien a su vez notificará al INAPAM, para juntos encontrar alternativa de solución a la problemática existente.
 19. Una vez agotadas todas y cada una de las instancias mencionadas en el punto anterior, o en caso de que la falta sea grave, la Persona Adulta Mayor podrá notificar la queja al Área de Quejas y/o Denuncias del INAPAM exclusivamente a través del correo electrónico: buzonafiliacion_vinculacion@inapam.gob.mx.
 20. La persona empacadora voluntaria deberá considerar en todo momento que la propina que brinda el cliente es voluntaria, no obligatoria.