



**INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES**

**CARTA DE VINCULACIÓN AL SISTEMA VOLUNTARIO  
DE EMPACADORES DE MERCANCIAS  
FO-DFOPP-04-06**

Fecha:	No. Credencial:	Folio del Adulto Mayor:
--------	-----------------	-------------------------

Nombre de la Empresa: CHEDRAUI SUCURSAL TUXPAN, VER.

Nombre del Entrevistador de la Empresa: C.LIC.IDOLINA GABRIELA SAN ROMAN

Dirección: AV.DEMETRIO RUIZ MALERVA 65 COL.ZAPOTE GORDO CP. 92890

Por este conducto me permito presentarles al C. \_\_\_\_\_ como la persona Adulto mayor afiliada a este Instituto, el cual nos realiza su solicitud de conformidad para su integración al Sistema Voluntario de Empacadores de Mercancía.

El firmante autoriza a este Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores a utilizar los datos personales descritos en la presente carta de vinculación, para única y exclusivamente informar a la empresa comercial, la afiliación correspondiente al Sistema Voluntario de Empacadores de Mercancía.

Asimismo, el firmante está de acuerdo en respetar el Convenio de Colaboración celebrado entre el INAPAM y la empresa, el cual no constituye una relación laboral con el INAPAM, ni con la empresa en virtud de que las personas adultas mayores afiliadas al Instituto, no realizaran un trabajo ni estarán subordinadas a la empresa y/o al INAPAM, y en consecuencia no devengarán un salario.

--	--	--	--





**BIENESTAR**

SECRETARÍA DE BIENESTAR



**INAPAM**

INSTITUTO NACIONAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Atentamente:

Firma:

\_\_\_\_\_  
(Nombre y cargo)

Es mi voluntad participar en el “Sistema Voluntario de Empacadores de Mercancía”, deslindando al INAPAM y a la Empresa receptora de la presente carta de cualquier responsabilidad laboral, civil, penal, administrativa o cualquier otra de que se le tratase de involucrar, en virtud de que el objeto *de incorporación al sistema voluntario de empacadores de mercancía* para las Personas Adultas Mayores consiste única y exclusivamente en informar a las empresas sobre las solicitudes de Vinculación realizadas por las Personas Adultas Mayores sin que ello implique una relación laboral con el Instituto.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Solicitante

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

**CUALQUIER QUEJA Y/O DENUNCIA, FAVOR DE REPORTARLA AL SIGUIENTE CORREO:  
[atencionciudadana@inapam.gob.mx](mailto:atencionciudadana@inapam.gob.mx)**

*Los datos personales serán recabados y protegidos con fundamento en La Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, artículo 13, fracción I, artículo 116 y la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, artículo 31,32, 42 y 59 fracción V, 64 inciso D, 67,82 y 104 fracción I.*

