



Formato de Registro de Evento de Desarrollo Humano y Capacitación CON Costo

Folio SIIMM _____

Fecha: _____

Dirección Solicitante: _____

Departamento Solicitante: _____

DATOS DEL EVENTO.

Anexar a este formato el temario y la cotización.

Nombre del Evento:					
Objetivo general del evento:					
Fecha (s):		Horario (s):		Duración total del evento:	
Sede:		Costo Total Neto del evento:			

DATOS DE LA EMPRESA QUE IMPARTE EL EVENTO

Razón Social (Nombre para asignación de pago)					
Teléfono y/o E-mail :					

Datos de la persona encargada del seguimiento de esta solicitud, ante la Subdirección de Mejora Regulatoria.

No. Nómina	Nombre completo del empleado	Puesto que desempeña	Teléfono y Extensión

Centro de costos a cargar:		Tipo de Fondo:	
----------------------------	--	----------------	--

Datos de los participantes (En caso de ser más de 5 participantes se deberá anexar una lista con los mismos campos)

No.	No. Nómina	Nombre completo del participante	Puesto que desempeña
1			
2			
3			
4			
5			

NOMBRE Y FIRMA DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA SOLICITANTE

Nombre completo Director(a)

AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Ing. Joaquín Gonzalo Chan González M.C. Subdirector de Mejora Regulatoria</td> <td style="width: 50%;">Lic. Aquiles Sánchez Peniche Mtro. Director de Administración</td> </tr> </table>	Ing. Joaquín Gonzalo Chan González M.C. Subdirector de Mejora Regulatoria	Lic. Aquiles Sánchez Peniche Mtro. Director de Administración
Ing. Joaquín Gonzalo Chan González M.C. Subdirector de Mejora Regulatoria	Lic. Aquiles Sánchez Peniche Mtro. Director de Administración	

Aviso de Privacidad Simplificado del Formato de Registro de Evento de Desarrollo Humano y Capacitación CON Costo

El Municipio de Merida, Yucatan a traves de la Dirección de Policia Municipal es el Responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione son las siguientes: Razón social, telefono y/o email, número de nómina , nombre completo del empleado nombre completo del participante, nombre del director firmas.

los datos personales que recabemos de usted en este formato los utilizaremos para las siguientes finalidades:

Llevar un registro de los eventos de Desarrollo Humano y capacitacion con costo que nos sean solicitados a traves de las instancias correspondientes, al Departamento de Desarrollo Humano y Capacitación de la Subdirección de Mejora regulatoria de la Dirección de Administración del Municipio de Merida.

De manera adicional utilizaremos su información personal para las siguientes finalidades que no son necesarias, pero que nos permiten y facilitan brindarle una mejor atención como seria:

Ofrecerles capacitación relacionadas con eventos de Desarrollo Humano y capacitacion. En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para las finalidades adicionales, usted puede manifestarlo mediante escrito libre, ante la Unidad de Transparencia, ubicada en calle 50 numero 471 por 51 y 53

colonia centro de esta Ciudad de Merida, Yucatan. Relativos al tratamiento de las mismas. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos

que puede usted hacer valer puede acudir al sitio de internet a traves de su siguiente dirección electronica. www.merida.gob.mx/avisodirecciones

