

## Formato de Solicitud de Jubilación o Pensión

Fecha de solicitud:  /

Lugar:

### DIRECTOR DE PENSIONES CIVILES DEL ESTADO DE CHIHUAHUA PRESENTE.-

Por medio de la presente, solicito me sea otorgada la pensión por:

Jubilación    Antigüedad    Retiro Anticipado    Invalidez y/o Riesgo de Trabajo

Mis datos de identificación son:

Nombre completo	RFC	Núm. afiliación	Teléfono
Domicilio (calle, número, colonia y código postal)	CURP	Ciudad	Email

Hago constar que cuento con \_\_\_\_\_ años de servicio, como lo compruebo con las hojas de servicio, expedidas por:

---

---

---

---

---

---

Dependencia(s) en la(s) cual(es) he laborado.

Lo anterior, de conformidad con la Ley de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
**Firma del solicitante**

**IMPORTANTE:** Esta solicitud, debe estar previamente autorizada y acompañada del documento expedido por el área de Recursos Humanos de la dependencia correspondiente, a la que se encuentre el interesado activo a la fecha de la solicitud.

Nota: De conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, le informamos que Pensiones Civiles del Estado y sus oficinas; con domicilio en la Av. Teófilo Borunda 2900, Col. Centro, Chihuahua, Chih., México, C.P. 3100, es el responsable del uso y protección de sus datos personales, puede consultar el aviso de privacidad en nuestro sitio [www.pce.chihuahua.gob.mx](http://www.pce.chihuahua.gob.mx)

Fecha de solicitud:

/ /

Lugar:

**Nombre de la persona jubilada o pensionada:**

<b>No. Afiliación:</b>		<b>Recaudación:</b>	
<b>Dirección</b>	<b>Calle:</b>		<b>Código Postal:</b>
	<b>Colonia:</b>		

Yo en mi carácter de Jubilado(a) o Pensionado(a) en pleno uso de mis facultades intelectuales y en ejercicio de mis derechos por la presente autorizo para el cobro de mi Pensión, en caso de alguna **enfermedad o accidente** que me incapacite totalmente para la toma de decisiones a:

	Nombre	Parentesco
1		

Así mismo, otorgo mi consentimiento a efecto de que, si al **fallecer** cuento con algún adeudo de cualquier tipo con Pensiones Civiles del Estado, sea esta Institución el primer beneficiario de los pagos que me pudieran corresponder de manera íntegra o proporcional por concepto de salario, aguinaldo y/o cualquier otra percepción que no haya sido cobrada. Para el caso que no existiere adeudo alguno, o quedare algún remanente, declaro que es mi voluntad libre y espontánea se otorgue a mis personas beneficiarias en el siguiente orden.

**Datos de las personas beneficiarias a mi fallecimiento:**

	Nombre	Parentesco	Porcentaje
1			
2			
3			

**A falta de alguno(a) de ellos el monto se entregará a:**

	Nombre	Parentesco	Porcentaje
1			
2			
3			

**Tutor(a) en caso de menores de edad:**

	Nombre	Parentesco
1		

**Firma de conformidad**

Se deberá adjuntar copia de las identificaciones oficiales de la persona jubilada y/o pensionada, personas autorizadas y beneficiarias.  
Original interesado(a)

CVI-2022-08-27

Fecha de solicitud:

/ /

Lugar:

**Nombre de la persona jubilada o pensionada:**

<b>No. Afiliación:</b>		<b>Recaudación:</b>	
<b>Dirección</b>	<b>Calle:</b>		<b>Código Postal:</b>
	<b>Colonia:</b>		

Yo en mi carácter de Jubilado(a) o Pensionado(a) en pleno uso de mis facultades intelectuales y en ejercicio de mis derechos por la presente autorizo para el cobro de mi Pensión, en caso de alguna **enfermedad o accidente** que me incapacite totalmente para la toma de decisiones a:

	<b>Nombre</b>	<b>Parentesco</b>
<b>1</b>		

Así mismo, otorgo mi consentimiento a efecto de que, si al **fallecer** cuento con algún adeudo de cualquier tipo con Pensiones Civiles del Estado, sea esta Institución el primer beneficiario de los pagos que me pudieran corresponder de manera íntegra o proporcional por concepto de salario, aguinaldo y/o cualquier otra percepción que no haya sido cobrada. Para el caso que no existiere adeudo alguno, o quedare algún remanente, declaro que es mi voluntad libre y espontánea se otorgue a mis personas beneficiarias en el siguiente orden.

**Datos de las personas beneficiarias a mi fallecimiento:**

	<b>Nombre</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>			
<b>2</b>			
<b>3</b>			

**A falta de alguno(a) de ellos el monto se entregará a:**

	<b>Nombre</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b>			
<b>2</b>			
<b>3</b>			

**Tutor(a) en caso de menores de edad:**

	<b>Nombre</b>	<b>Parentesco</b>
<b>1</b>		

**Firma de conformidad**

Se deberá adjuntar copia de las identificaciones oficiales de la persona jubilada y/o pensionada, personas autorizadas y beneficiarias.

Original PCE

CVI-2022-08-27



Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua (PCE), con domicilio en la Avenida Teófilo Borunda Ortiz, número 2900, colonia Centro, Chihuahua, Chihuahua, C.P. 31000, con página web [www.pce.chihuahua.gob.mx](http://www.pce.chihuahua.gob.mx), teléfono 614 4-29-13-30 y correo electrónico [transparenciapce@chihuahua.gob.mx](mailto:transparenciapce@chihuahua.gob.mx), es el responsable del tratamiento de sus datos personales y sensibles, los cuales serán protegidos conforme a las disposiciones y principios de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, de la Ley de Protección de Datos Personales de Estado Chihuahua y demás normativa aplicable.

#### ¿Qué datos personales se recaban y para qué finalidades?

Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua, someterá a tratamiento los siguientes datos personales:

- Nombre completo.
- Número de afiliación.
- Sexo.
- Estado civil.
- Fecha y lugar de nacimiento.
- Escolaridad.
- Registro Federal de Contribuyentes.
- Clave Única de Registro de Población.
- Ocupación.
- Domicilio
- Nombre de la dependencia vigente al momento de la solicitud de pensión.
- Firma autógrafa.
- Teléfono celular y/o físico.
- Historial laboral.
- Lugar de residencia.
- Correo electrónico.
- Fecha y lugar de defunción.
- Propiedades.
- Servicio Médico Vigente.
- Cuenta Bancaria.

Además de los datos personales mencionados anteriormente, para las finalidades informadas en el presente Aviso de Privacidad Integral, utilizaremos los siguientes datos personales considerados como sensibles, que requieren de especial protección:

- a) Información relativa a su salud.
- b) Información de Ingresos.
- c) Parentesco.

Los datos personales y sensibles serán recabados mediante formatos de solicitud de pensión, formato de carta de instrucción y testamentaria, Hoja de servicios, recibo de nómina, acta de nacimiento, IFE, INE o pasaporte mexicano, constancia de situación fiscal, clave única de registro de población (CURP), dictamen médico emitido por medicina del trabajo de Pensiones Civiles del Estado, acta de defunción, acta de matrimonio, diligencia de jurisdicción voluntaria para asignación de tutor, constancia de estudios vigente, certificado de inexistencia de matrimonio, certificado de inexistencia de propiedades, constancia de no vigencia de derechos al servicio médico de IMSS, ISSSTE, ICHISAL e IMPE, estado de cuenta, jurisdicción voluntaria para acreditar concubinato.

#### Fundamento para el tratamiento de datos personales

El fundamento legal que faculta a Pensiones Civiles del Estado, para efectuar el tratamiento de datos personales y sensibles, está previsto en la Ley de Protección de Datos Personales artículo 67, el Reglamento de la Ley Protección de Datos Personales ambas del Estado de Chihuahua, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley de Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua, Estatuto Orgánico de Pensiones Civiles del Estado artículo 21 y 29, Acuerdo por el cual se establece el Procedimiento para la Revocación de Jubilaciones y Pensiones, Ley de Contabilidad Gubernamental, Código Administrativo del Estado de Chihuahua, Ley Federal del Trabajo, Reglamento de Servicios Médicos para los Trabajadores al Servicio del Estado de Chihuahua; y el Manual de Procedimientos del Departamento de Pensionados y Jubilados.

Los datos personales bajo tratamiento de Pensiones Civiles del Estado; tendrán los fines siguientes:

- Para el trámite de Pensiones Directas:
  1. Pensión por Jubilación
  2. Pensión por Antigüedad
  3. Pensión por Invalidez
  4. Pensión por Retiro Anticipado
- Para trámite de Pensiones Indirectas:
  1. Pensión por Viudez
  2. Pensión por Orfandad
  3. Pensión por Ascendencia
- Los datos recabados también se usan con fines estadísticos y presupuestales.

Por lo que es necesario se otorgue su consentimiento para llevar a cabo las finalidades anteriormente descritas al calce del presente.

Los datos recabados pueden ser tratados por Pensiones Civiles del Estado, a través de la Dirección de Prestaciones Económicas y/o el Departamento de Pensionados y Jubilados quienes utilizarán la información referida para los fines antes señalados, estableciendo y manteniendo las medidas de seguridad de carácter administrativo, físico y técnico para la protección de los mismos, que permitan protegerlos contra daño, pérdida,



alteración, destrucción o su uso, acceso o tratamiento no autorizado, así como garantizar su confidencialidad, integridad y disponibilidad.

#### Transferencia de datos personales

Le informamos que los datos personales proporcionados serán transferidos a terceros para salvaguardar a Pensiones Civiles del Estado de cualquier controversia legal que surja con motivos de la prestación de servicios, tales como agencias de cobranza y/o auditores externos legales y contables, juzgados, Instituciones afiliadas a Pensiones Civiles del Estado, Organizaciones Sindicales y Asociaciones delegaciones PCE e instituciones bancarias autorizadas para depósito de la pensión.

Por lo que es necesario se otorgue su consentimiento para llevar a cabo las transferencias anteriormente descritas al calce del presente.

Pensiones del Estado de Chihuahua puede transferir los datos personales en posesión, salvo en los casos previstos en el artículo 98 fracción I a la VIII de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

#### ¿Dónde se puede ejercer los derechos de acceso, corrección/rectificación, cancelación u oposición de datos personales (derechos ARCO)?

Usted podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y portabilidad, ante la Unidad de Transparencia de manera presencial o a través de correo electrónico, por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia ([plataformadetransparencia.org.mx](http://plataformadetransparencia.org.mx)), recibiendo la respuesta por el medio que usted haya elegido para recibir notificaciones.

Con fundamento en el artículo 45 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua su solicitud deberá contener los siguientes requisitos:

- Nombre del titular y su domicilio o cualquier otro medio para recibir notificaciones.
- Los documentos que acrediten la identidad del titular, o en su caso la personalidad de su representante.
- De ser posible, el área que lleva a cabo el tratamiento de datos personales.
- La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los cuales se pretende ejercer alguno de los Derechos ARCO y de portabilidad.
- La descripción del Derecho ARCO y de portabilidad que se pretende ejercer, o bien lo que solicita el titular.
- Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales, en su caso.

Los datos personales podrán ser reproducidos de manera física o electrónica, y enviados por medio de correo certificado con acuse de recibo en su caso.

Una vez presentada su solicitud la Unidad de Transparencia cuenta con un término de 20 días hábiles para dar respuesta, mismo que podrá ser ampliado de manera justificada por un periodo de 10 días hábiles, una vez otorgada la respuesta y de resultar procedente el responsable cuenta con 15 días hábiles para hacer efectivo el derecho.

En caso de falta de respuesta o inconformidad con la misma usted cuenta con la posibilidad de interponer un Recurso de Revisión ante el organismo garante (ichitaip) dentro de los 15 días hábiles posteriores a la respuesta o el vencimiento del término para otorgar la misma.

Pensiones Civiles del Estado, hace del conocimiento de los datos de contacto de la Unidad de Transparencia:

Domicilio: Avenida Teófilo Borunda Ortiz, número 2900, colonia Centro, Chihuahua, Chihuahua, México, C.P. 31000.

Dirección de correo electrónico:

[transparenciapce@chihuahua.gob.mx](mailto:transparenciapce@chihuahua.gob.mx)

Número telefónico: 614 429-13-30 extensión 14107

Horario de atención: De 9:00 a.m. a las 15: 00 p.m./ lunes a viernes.

#### Cambios al aviso de privacidad integral

En caso de que exista un cambio de este Aviso Privacidad Integral, lo haremos de su conocimiento a través de la siguiente dirección electrónica: <http://www.pce.chihuahua.gob.mx/transparencia>, en el apartado de Transparencia; para que esté al tanto del contenido y/o de la última versión que rige el tratamiento de sus datos personales.

No obstante, lo anterior, el Aviso de Privacidad Integral siempre deberá observar las disposiciones jurídicas aplicables.

#### ACEPTO TERMINOS Y CONDICIONES DEL AVISO DE PRIVACIDAD:

Nombre y Firma:

---

Fecha de elaboración: 24 de septiembre del 2024