

CARTA DE AUTORIZACIÓN DESCUENTO NÓMINA TRABAJADOR ACTIVO

H. CONSEJO DE ADMINISTRACION DE SOCIEDAD
COOPERATIVA DE CONSUMO FAMILIAR DE LA SECCIÓN
54 DEL SNTE SCL.

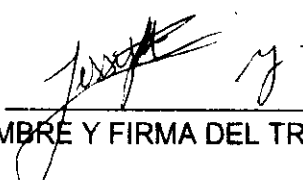
Suscrito, que a la fecha me desempeño como trabajador de la educación activo de nuevo ingreso y agremiado a la Sección 54 del SNTE, he presentado mi solicitud de ingreso a la Sociedad Cooperativa de Consumo Familiar de la Sección 54 del SNTE y en virtud de que cubro los requisitos de admisión de socio, presentando fiel cumplimiento a las disposiciones emanadas de la Ley General de Sociedades Cooperativas, manifiesto mi entera voluntad de adhesión como socio y cubrir el importe total correspondiente a un certificado de aportación 2023 por la cantidad de \$3,541.54 (Tres Mil Quinientos Cuarenta y Un Pesos 54/100 m.n.).

Asimismo, autorizo a Sociedad Cooperativa de Consumo Familiar de la Sección 54 del SNTE realice los trámites correspondientes ante la Secretaría de Educación y Cultura para el descuento vía nómina en la clave AC en los términos de la opción que señalo del cuadro siguiente:

OPCIÓN (MARQUE ELECCIÓN)	PLAZOS EN MESES	DESCUENTO QUINCENAL
☐ B	15	\$118.05

En la ciudad de Hermosillo, Sonora a 29 de Noviembre del 2023

ACEPTO DE CONFORMIDAD


NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR (A)

ACTUALIZACIÓN DE DATOS

No. de pensión 172393

Estatus:

ACTIVO ☒ Docente ☒ Personal ☐ OTRO (Especificar): _____ Fecha de Ingreso 6/septiembre del 2021

JUBILADO ☐ Docente ☐ Personal ☐ OTRO (Especificar): _____ Fecha de Ingreso _____

Datos Personales

Nombre completo: Jessyca Yaneth Morales Ruiz CURP: MO2J860216HS2R2502

Estado Civil: Cónyuge RFC: MO2J860216UD0 Fecha de nacimiento: 16/febrero/86

Edad: 37 Nacionalidad Mexicana Correo electrónico: chapis-1611@hotmail.com

Domicilio particular: Chihuahua #102 Asicón 83610 Caborca Sonora
(Calle y número) (Colonia y código postal) (Municipio)

Tel. fijo: _____ Tel. celular: 6381123644

Delegación o C.T. 26EST00010 Localidad H. Caborca Municipio Caborca

Datos Laborales (Socio con estatus Activo)

Tel. fijo: 637 297 17 Tel. celular: _____ Nombre de la Escuela Lic. Luis Donaldo

Localidad: H. Caborca Municipio: Caborca Puesto desempeñado (Especificar): Docente



COOPERATIVA
SNTE 54 SIEMPRE TU
PRIMERA OPCIÓN

FIRMA DEL SOCIO

RECIBIDO
04 DIC. 2023

R.F.C. SCC740802T33

Fecha de Asamblea en que fue admitido como socio:

Fecha de Asamblea en que fue dado de baja como socio:

Datos exclusivos de cooperativa

FORMATO PARA LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LAS BASES CONSTITUTIVAS DE SOCIEDAD COOPERATIVA DE CONSUMO FAMILIAR DE LA SECCIÓN 54 DEL SNTÉ SCL, EN EL CAPÍTULO III CLAUSULA 05 Y CAPITULO X CLAUSULA 29, EN LO RELATIVO A LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS SOBRE MIS CERTIFICADOS DE APORTACIÓN, ME PERMITO DESIGNAR A:

NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO			PARENTESCO	EDAD	SEXO	%
Corral	Morales	Isabella Pailan	hija	13	F	50%
Valenzuela	Morales	Mario André	hijo	2	M	50%
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)				
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)				
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)				
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)				

CON ESTA DESIGNACIÓN, MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE REVOCAR DESIGNACIONES ANTERIORES SIENDO LOS BENEFICIARIOS MENORES DE EDAD, DESIGNO COMO SU TUTOR A:

Edgar Iván Morales Ruiz

EN CUALQUIER CASO, SI ALGUNO DE LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS FALLECIERA, ES MI VOLUNTAD QUE EL PORCENTAJE ASIGNADO SEA REPARTIDO ENTRE LOS RESTANTES, EN PROPORCIÓN AL PORCENTAJE QUEAÉSTOS LES CORRESPONDA. O COMO SU TUTOR A:

EN CASO DE CONTROVERSIA SE ESTARÁ INVARIABLEMENTE A LO QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN CIVILSONORENSE EN EL CAPITULO RELATIVO ASUCESIONES.



FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA

Jessyca Yaneth Morales Ruiz
NOMBRE Y FIRMA DEL SOCIO

COMPARECEN COMO TESTIGOS

NOMBRE: Jaimé Agustín Valle Jiménez FIRMA: [Firma]
NOMBRE: Gisel Karina Cota Herrera FIRMA: [Firma]

c. Jessyca Yaneth Morales Ruiz Socio:

REGISTRO DE PARTICIPANTES ADHERENTES FAMILIARES

C. Presidente del Consejo de Administración de Sociedad Cooperativa de Consumo Familiar de la Sección 54, solicito sean aceptados como candidatos a participantes adherentes familiares de la Sociedad Cooperativa, una vez que hayan solicitado su admisión y cubierto los requisitos establecidos por el Consejo de Administración, a mis siguientes familiares.

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR DEL SOCIO

	NOMBRE COMPLETO			FECHA				
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Año	Mes	Día	M	F
Hermano	Morales	Ruiz	Ramón Fernando	1981	Julio	5	✓	
		Ruiz	Edgar					
Mamá	Ruiz	Carrillo	Maria Jesus	1960	Sept	14		✓
	Morales	Cardenas	Mario	1982	Dic	1	✓	
Hermano	Morales	Ruiz	Flor Adelgusko	1987	Agosto	3		✓

Declaro bajo protesta decir la verdad, que la información proporcionada es verídica.

Jessyka Yaneth Morales Ruiz
Nombre Completo y Firma del Socio

Nota importante:

Los participantes adherentes familiares solo podrán ser los siguientes:
Cónyuge, hijos(as) mayores de edad, padre o madre y hermanos (as).