



## 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.), realizando el ajuste adecuado al monto de descuento quincenal, correspondiente en el momento que se realice el aumento del valor del certificado de aportación 2024.

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<br>(MARQUE ELECCIÓN)        | PLAZOS EN MESES | DESCUENTO<br>QUINCENAL |
|------------------------------------|-----------------|------------------------|
| <input type="radio"/> A            | 10              | \$177.08               |
| <input type="radio"/> B            | 15              | \$118.05               |
| <input checked="" type="radio"/> C | 20              | \$88.53                |

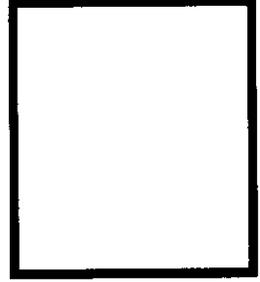
En la ciudad de Hermosillo, Sonora a 02 de Marzo del 2024

ACEPTO DE CONFORMIDAD

  
NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR (A)

## ACTUALIZACIÓN DE DATOS

No. de pensión 138454



Estatus:

ACTIVO  Docente  Personal  OTRO (Especificar): \_\_\_\_\_ Fecha de Ingreso \_\_\_\_\_  
JUBILADO  Docente  Personal  OTRO (Especificar): \_\_\_\_\_ Fecha de Ingreso \_\_\_\_\_

### Datos Personales

Nombre completo: Leidy Diana Santacruz G CURP: S1AGL820410MSANT004  
Estado Civil: Soltera RFC: S1AGL820410TS7 Fecha de nacimiento: 10 Abril 1982  
Edad: 41 Nacionalidad Mexicana Correo electrónico: dicinasantacruzg@hotmail.com  
Domicilio particular: Nadine 19 Residencial Versailles 85424 Guaymas, Son  
(Calle y número) (Colonia y código postal) (Municipio)  
Tel. fijo: \_\_\_\_\_ Tel. celular: 622 156 1852  
Delegación o C.T. D169 Localidad Guaymas Municipio Guaymas

### Datos Laborales (Socio con estatus Activo)

Tel. fijo: \_\_\_\_\_ Tel. celular: \_\_\_\_\_ Nombre de la Escuela USAEL5217  
Localidad: Guaymas Municipio: Guaymas Puesto desempeñado (Especificar): Docente

FIRMA DEL SOCIO

Fecha de Asamblea en que fue admitido como socio: 01 Noviembre 2007  
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 SNTE 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:

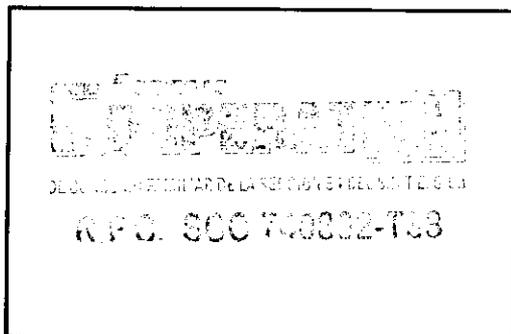
| NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO |                  |               | PARENTESCO | EDAD | SEXO | %  |
|----------------------------------|------------------|---------------|------------|------|------|----|
| Corona                           | Santa cruz       | Diana Isabela | Hija       | 18   | F    | 50 |
| Apellido Paterno                 | Apellido Materno | Nombre(s)     |            |      |      |    |
| Norzaquay                        | Santa cruz       | Paula Yuliana | Hija       | 6    | F    | 50 |
| 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:

Corona Santa cruz Diana Isabela

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 QUE A ÉSTOS LES CORRESPONDA. O COMO SU TUTOR A:

EN CASO DE CONTROVERSIA SE ESTARÁ INVARIABLEMENTE A LO QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN CIVIL SONORENSE EN EL CAPITULO RELATIVO A SUCESIONES.



FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA

Ledy Diana Santa Cruz G  
NOMBRE Y FIRMA DEL SOCIO

## COMPARECEN COMO TESTIGOS

NOMBRE: Martha de Jesús Pérez Carrillo

FIRMA: Chuyfis

NOMBRE: Anais Romero Verdugo

FIRMA: Anais Romero

## CARTA MANIFIESTO O RATIFICACIÓN DE VOLUNTAD

En Obregón, Sonora, a 02, Marzo, 2024.

De conformidad con lo establecido por el artículo 12, párrafo final de la Ley General de Sociedades Cooperativas, manifiesto bajo protesta de decir verdad, la ratificación de mi voluntad de constituir e integrarme a Sociedad Cooperativa de Consumo Familiar de la Sección 54 del S.N.T.E S.C.L. (la "Cooperativa") y reconozco como propias las firmas que obran en el acta constitutiva de la Cooperativa referida.

De conformidad con la **cláusula 9** de las bases constitutivas actuales, manifiesto, bajo protesta de decir la verdad:

- Ser mayor de edad y ser trabajador de la educación afiliado a la sección 54 del S.N.T.E.
- Aceptar la misión y los objetivos de la Cooperativa
- Aceptar los principios y valores universales del cooperativismo
- Estar identificado con los objetivos de la Cooperativa
- Comprometerme a aportar recursos y trabajo para los fines sociales
- Comprometerme a cumplir con las bases constitutivas, los reglamentos y demás disposiciones que de ellos se deriven
- Suscribir un certificado de aportación y pagarlo en su totalidad, a través de descuentos en la clave AC por parte de "tesorería" en el plazo de pago elegido a consideración.

**ATENTAMENTE**

  
Leidy Diana Santa Cruz C.

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOCIO**

## **AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL PARA SOCIOS**

c. Leidy Diana Santa Cruz Gutierrez Socio:

Sociedad Cooperativa de Consumo Familiar de la Sección 54 del SNTE, SCL ("SCCF"), con domicilio en calle Salvador Diaz Mirón N° 100, Colonia. Pitic, C.P. 83150, Hermosillo, Sonora, México, de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares; su Reglamento, lineamientos y demás disposiciones aplicables (la "Legislación"), hace de su conocimiento que es la responsable del uso y protección de los datos personales, sensibles, financieros y/ o patrimoniales, que Usted personal y directamente le proporciona.

Los datos personales, sensibles, financieros y/o patrimoniales a los que tenga acceso SCCF serán tratados bajo los principios de consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad, de conformidad con lo dispuesto por la Legislación, los cuales, de forma enunciativa y más no limitativa, consisten en los siguientes:

Socio: Nombre completo; Fecha de nacimiento; Fecha de ingreso a SCCF; Fecha de alta; Fecha de jubilación; Fecha de baja; Dirección completa; Localidad; Número telefónico; Número de teléfono celular; Dirección de correo electrónico; Número o clave de pensión; Escuela en la que labora; Categoría; Número de nómina; Identificación oficial con fotografía; Clave Única de Registro de Población ("CURP"); Clave del Registro Federal de Contribuyentes ("RFC"); Acta de nacimiento; Acta de defunción; Estado civil; Género; Nacionalidad; Nombre de beneficiarios y parentesco; Firmas; Sueldo nominal; Saldo de ahorro; Saldo de aportaciones; Hoja de servicio estatal expedida por la Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Sonora ("SEC").

Familiares, beneficiarios y/o representados legales (en términos del Código Civil Federal): Nombre completo; Parentesco; Edad; Sexo,

Ocupación; Porcentaje de beneficio relativo al certificado de aportación; Identificación oficial con fotografía.

Para el acceso a programas de asistencia social, SCCF también podrá recabar datos personales sensibles de su(s) descendiente(s), beneficiarios, representado(s) legal(es), (en términos del Código Civil Federal) cónyuge, padres y/o hermanos.

Los datos personales sensibles a los que tenga acceso la SCCF se sujetarán a un tratamiento mayormente estricto y seguro, a efecto de garantizar la confianza y seguridad que de este tipo de datos se recaban.

Podrán tratarse otros datos personales, sensibles, financieros, y/o patrimoniales, que no estén mencionados anteriormente, siempre y cuando dichos datos se consideren de la misma naturaleza y no sean excesivos respecto a las finalidades para los cuales se recaban.

Los datos personales, sensibles, financieros y/o patrimoniales que recabamos y que dan origen y son necesarios para la existencia y cumplimiento de la relación jurídica que establecemos con los Socios, tendrán las finalidades siguientes:

Integración de expediente del Socio; Elaboración y control de las cédulas testamentarias; Elaboración de estados de cuenta; Alta del Socio en el sistema físico e informático de SCCF; Elaboración de bitácora del Socio; Elaboración de pagarés; Verificación de su capacidad crediticia para el otorgamiento de créditos; Aplicación de descuentos vía nómina por créditos otorgados; Control de pagos; Para realizar las gestiones administrativas; Gestión y trámite a los beneficios y apoyos económicos que otorga SCCF dentro de los programas de asistencia social que tiene implementados.



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

SECRETARÍA DE ELECTORADOS



NOMBRE  
SANTA CRUZ  
GUTIERREZ  
LEIDY DIANA

SEXO M



DOMICILIO  
C NADINE 19  
FRACC VERSALLES 85423  
GUAYMAS, SON.

CLAVE DE ELECTOR SNGTLD82041026M300

CURP  
SAGL820410MSRNTD04

AÑO DE REGISTRO  
2000 02

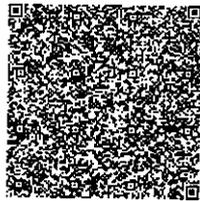
FECHA DE NACIMIENTO  
10/04/1982

SECCIÓN  
1518

VIGENCIA  
2022 - 2032



SECRETARÍA DE ELECTORADOS



Edgardo Cárdenas  
SECRETARÍA DE ELECTORADOS

IDMEX2267927977<<1518042560667  
8204103M3212312MEX<02<<02276<4  
SANTA<CRUZ<GUTIER<<LEIDY<DIANA

HOJA No. HSIInt/ 1581713

**HOJA DE SERVICIO ESTATAL**

**A QUIEN CORRESPONDA:**

EL QUE SUSCRIBE **MTRO. ANTONIO OROPEZA MONGE**, DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA, HACE CONSTAR QUE EN EL EXPEDIENTE PERSONAL DEL (LA) C.

**SANTACRUZ GUTIERREZ LEIDY DIANA**

**FILIACIÓN:** SAGL820410TS7

**CURP:** SAGL820410MSRNTD04

**PENSION:** 138454

QUE OBRA EN PODER DE ESTA SECRETARÍA, EXISTEN DOCUMENTOS QUE PERMITEN EXPEDIR CONSTANCIA DE LO SIGUIENTE:

**FECHA DE INGRESO AL ESTADO:** 01/09/2004  
**ALTA POR TIEMPO FIJO**

**ALTA DEFINITIVA** DOCENTE: 01-01/11/2007

**FECHA DE RENUNCIA Y REINGRESO:**

**CLAVES PRESUPUESTALES:**

E0135 00000000009668 26FUA5217U

**INTERINATOS:**

DOCENTE: 21 - 01/09/04 AL 15/06/05

DOCENTE: 21 - 01/09/05 AL 14/03/06

DOCENTE: 21 - 16/09/06 AL 25/06/07

DOCENTE: 21 - 27/08/07 AL 31/10/07

**TIEMPO DE SERVICIO EN SEC:**

**DOCENTE INTERINO**

**2 AÑOS, 3 MESES, 11 DIAS.**

**DOCENTE EN PLAZA**

**16 AÑOS, 4 MESES, 1 DIA.**

**DOCENTE TOTAL**

**18 AÑOS, 7 MESES, 13 DIAS.**

**TOTAL GENERAL**

**18 AÑOS, 7 MESES, 13 DIAS.**

SE EXPIDE ESTE DOCUMENTO EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO, SONORA A. DOS DE MARZO DE DOS MIL VEINTICUATRO.

**ATENTAMENTE**



**MTRO. ANTONIO OROPEZA MONGE**  
**DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS**

Nota: La presente constancia tiene vigencia por 15 días, contados a partir de la fecha de su expedición. No deberá aceptarse si presenta tachaduras o enmendaduras.



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA  
SUBSRIA. DE PLANEACION Y ADMINISTRACION  
DIRECCION GRAL. DE RECURSOS HUMANOS

08-DRH-P12-F01/REV.00

"Documento sujeto a correcciones y modificaciones en base al contenido del expediente único de personal"

