

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 (MARQUE ELECCIÓN)	PLAZOS EN MESES	DESCUENTO QUINCENAL
☐ A	10	\$177.08
☐ B	15	\$118.05
☒ C	20	\$88.53

En la ciudad de Hermosillo, Sonora a 09 de Marzo del 2024

ACEPTO DE CONFORMIDAD

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR (A)

ACTUALIZACIÓN DE DATOS

No. de pensión 138683

Estatus:

ACTIVO ☒ Docente ☒ Personal ☐ OTRO (Especificar): _____ Fecha de Ingreso 03 junio 2011
JUBILADO ☐ Docente ☐ Personal ☐ OTRO (Especificar): _____ Fecha de Ingreso _____

Datos Personales

Nombre completo: Guadalupe Getsemani Varela Martínez CURP: VAMG821126M5KRRD09
Estado Civil: Soltera RFC: VAMG821126KT6 Fecha de nacimiento: 26/11/1982
Edad: 41 Nacionalidad Mexicana Correo electrónico: varelagetsemani@gmail.com
Domicilio particular: Privada Del Mirador 32 Fracc. Santa Bárbara Del Mirador Hermosillo Son
(Calle y número) (Colonia y código postal) 83114 (Municipio)
Tel. fijo: _____ Tel. celular: 66 23 77 2461
Delegación o C.T. DII 37 Localidad Hermosillo Municipio Sonora Hermosillo

Datos Laborales (Socio con estatus Activo)

Tel. fijo: 66 25 039353 Tel. celular: _____ Nombre de la Escuela Esc. Sec. Tec. #15
Localidad: Hermosillo Municipio: Hermosillo Puesto desempeñado (Especificar): Aux. Lab.



COOPERATIVA
SNTE 54 SIEMPRE TU
PRIMERA OPCIÓN

FIRMA DEL SOCIO

09 MAR. 2024

RECIBIDO

RECIBIDO

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 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	%
Varela	Martínez	Ángel	hijo	18	M	100%
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:

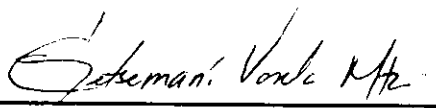
EN CUALQUIER CASO, SI ALGUNO DE LOS BENEFICIARIOS DESIGNADOS FALLECIERA, ES MI VOLUNTAD QUE EL PORCENTAJE ASIGNADO SEA REPARTIDO ENTRE LOS RESTANTES, EN PROPORCIÓN AL PORCENTAJE QUEAÉSTOS LES CORRESPONDA. O COMO SU TUTOR A:

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



FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

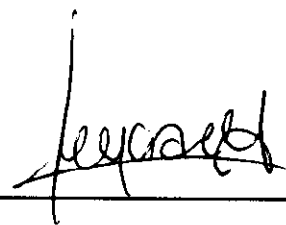
FIRMA


NOMBRE Y FIRMA DEL SOCIO

COMPARECEN COMO TESTIGOS

NOMBRE: Vallejos Huerfano Alejandra

NOMBRE: _____

FIRMA: 

FIRMA: _____

CARTA MANIFIESTO O RATIFICACIÓN DE VOLUNTAD

En Hermosillo, Sonora, a 09, 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

NOMBRE Y FIRMA DEL SOCIO

ACTA DE RATIFICACIÓN DE VOLUNTAD PARA SOCIOS
C. Guadalupe Sebestiani Varela Martínez Socio:



MÉXICO
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
VARELA
MARTINEZ
GUADALUPE GETSEMANI

SEXO: M

DOMICILIO
PRIV. DEL MIRADOR 32
FRACC. SANTA BARBARA 83174
HERMOSILLO, SON.

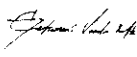
CLAVE DE ELECTOR: VRMR082112626M3112319MEX<02<<1.0616<2

CURP: VAMG821126MSRRRD09

FECHA DE NACIMIENTO: 26/07/1982

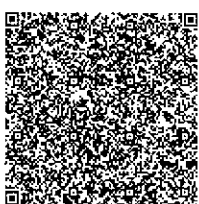
SECCION: 0341

VIGENCIA: 2021-2031

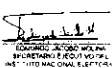









D004782



IDMEX2198887690<<0341012314616
8211262M3112319MEX<02<<1.0616<2
VARELA<MARTINEZ<<GUADALUPE<GET

DIRECCION GENERAL DE PROCESOS DE NOMINA

Foto del empleado

Asunto: Constancia de Comprobante de Pago
Folio: **DGPN-08527738**

A quien corresponda:

El Suscrito Director General de Procesos de Nóminas de la Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Sonora hace constar que el (la) **C. GUADALUPE GETSEMANI VARELA MARTINEZ** con filiación: **VAMG821126KT6** y pensión: **138683**, ubicación: **2904**, plaza: **00000000021362**, y fecha de ingreso a SEC: **01/09/2004** se le efectuó pago y descuentos en la quincena: **202317** (1a. de Septiembre), complementaria: **00** con número de recibo: **24883400** como a continuación se indican:

15148	GUADALUPE GETSEMANI VARELA MARTINEZ				24883400		
138683	2904	00000000021362			15-SEP-2023		
VAMG821126KT6		E0436		\$0.00			
\$0.00		\$2,879.22		\$539.82			
1-SEP-2023		15-SEP-2023		PERCEPCIONES	\$3,419.04		
07	2,210.90	R9	12.79	66	-160.76	24	-9.46
CC	650.50	Q2	9.10	22	-137.37	60	-7.68
SC	121.80	C2	6.95	06	-134.35	20	-4.78
06	110.55	18	-773.66	47	-106.77	16	-2.50
39	88.30	28	-317.32	08	-94.90	50	-1.10
E9	70.20	01	-293.52	30	-24.42		
38	48.85	19	-269.93	IH	-24.42		
38	47.10	03	-244.27	09	-23.72		
44	42.00	PH	-228.29	10	-20.00		

PERCEPCIONES

06 COMPLEMENTO DE SUELDO
07 SUELDO
38 DESPESA
39 MATERIAL DIDACTICO
44 PREV. SOCIAL MULTIPLE
C7 COMPENSACION DE ZONA 2
CC COMPENSACION PROV. COMPACTARI
F9 ASIGNACION DOCENTE
Q2 QUINQUENIO 10-15
R9 DIFERENCIAL ASIGNACION DOCENTE
SC SERVICIOS COCURRICULARES

10 SEGURO DE VIDA MAGISTERIAL
16 SEGURO DE VIDA ISSSTESON
18 PRESTAMO PERSONAL CAJA DE AHORRO MAGISTERIAL
19 PRESTAMO PRENDARIO MAGISTERIAL
20 PRESTAMO PRENDARIO MAGISTERIAL
22 SEGURO DE RETIRO SECCION 34
24 SEGURO DE RETIRO ISSSTESON
28 PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTESON
30 FONDO DE CREDITO ISSSTESON
47 PRESTAMO REFACCIONARIO MAGISTERIAL
50 FIDEICOMISO PARA PENSIONADOS Y JUBILADOS MAGISTERIAL
60 PLAN DE SEGURO ABC DEL MAESTRO
66 PRESTAMO VARIOS CAJA DE AHORROS MAGISTERIAL
IH INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA
PH PLAN DE BENEFICIOS MULTIPLES

DEDUCCIONES

01 IMPUESTO FEDERAL
03 FONDO PENSION Y JUBILACIONES ISSSTESON
06 SERV. MEDICO ISSSTESON
08 C.A.A. AHORRO MAGISTERIO
09 CUOTA SINDICAL MAGISTERIO

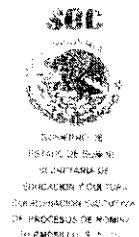
A solicitud del interesado se extiende la presente constancia en la ciudad de Hermosillo, Sonora a los 21 días del mes de Septiembre de 2023

ATENTAMENTE

L.A. JUAN CARLOS OCANA ZARAGOZA
COORDINADOR EJECUTIVO DE PROCESOS DE NOMINA



Verifique que los datos se muestren en:
<https://dgpn.sec.gob.mx/talones>



Este documento fue impreso a través de la plataforma de servicio gratuito de consulta e impresión de comprobantes de pago; para verificar su autenticidad favor de escanear el código QR con su celular

DIRECCION GENERAL DE PROCESOS DE NOMINA

Foto del empleado

Asunto: Constancia de Comprobante de Pago

Folio: **DGPN-08527734**

A quien corresponda:

El Suscrito Director General de Procesos de Nóminas de la Secretaría de Educación y Cultura del Estado de Sonora hace constar que el (la) C. GUADALUPE GETSEMANI VARELA MARTINEZ con filiación: VAMG821126KT6 y pensión: 138683, ubicación: 2904, plaza: 00000000030977, y fecha de ingreso a SEC: 01/09/2004 se le efectuó pago y descuentos en la quincena: 202317 (1a. de Septiembre), complementaria: 00 con número de recibo: 24883418 como a continuación se indican:

15148		GUADALUPE GETSEMANI VARELA MARTINEZ		24883418	
138683		2904		00000000030977	
				15-SEP-2023	
VAMG821126KT6		E0436		\$0.00	
\$0.00		\$8,513.62		\$1,743.53	
		1-SEP-2023		15-SEP-2023	
				PERCEPCIONES	
				\$10,257.15	
07	6,632.69	R9	38.39	66	-519.88
CC	1,951.50	Q2	27.30	06	-403.05
SC	365.40	C2	20.86	47	-345.30
06	331.65	18	-2,501.99	08	-284.70
39	264.90	28	-1,026.19	IH	-73.28
E9	210.60	01	-880.57	30	-73.28
38	146.56	19	-872.94	09	-71.17
38	141.30	03	-732.82	60	-24.82
44	126.00	PH	-684.86	20	-15.46

PERCEPCIONES

06 COMPLEMENTO DE SUELDO
07 SUELDO
38 DESPESA
39 MATERIAL DIDACTICO
44 PREV. SOCIAL MULTIPLE
C2 COMPENSACION DE ZONA 2
CC COMPENSACION PROV. COMPACTARIE
F9 ASIGNACION DOCENTE
Q2 QUINQUENIO 10-15
R9 DIFERENCIAL ASIGNACION DOCENTE
SC SERVICIOS COCURRICULARES

18 PRESTAMO PERSONAL CAJA DE AHORRO MAGISTERIAL
19 PRESTAMO PRENDARIO MAGISTERIAL
20 PRESTAMO PRENDARIO MAGISTERIAL
28 PRESTAMO HIPOTECARIO FOVISSSTESON
30 FONDO DE CREDITO ISSSTESON
47 PRESTAMO REFACCIONARIO MAGISTERIAL
50 FIDEICOMISO PARA PENSIONADOS Y JUBILADOS MAGISTERIAL
60 PLAN DE SEGURO ABC DEL MAESTRO
86 PRESTAMO VARIOS CAJA DE AHORROS MAGISTERIAL
IH INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA
PH PLAN DE BENEFICIOS MULTIPLES

DEDUCCIONES

01 IMPUESTO FEDERAL
03 FONDO PENSION Y JUBILACIONES ISSSTESON
06 SERV. MEDICO ISSSTESON
08 CAJA AHORRO MAGISTERIO
09 CUOTA SINDICAL MAGISTERIO

A solicitud del interesado se extiende la presente constancia en la ciudad de Hermosillo, Sonora a los 21 días del mes de Septiembre de 2023

ATENTAMENTE



L.A. JUAN CARLOS OCANA ZARAGOZA
COORDINADOR EJECUTIVO DE PROCESOS DE NOMINA



Verifique que los datos se muestren en:
<https://dgpn.sec.gob.mx/talones>

Este documento fue impreso a través de la plataforma de servicio gratuito de consulta e impresión de comprobantes de pago; para verificar su autenticidad favor de escanear el código QR con su celular