



## 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
<input type="radio"/> A	10	\$177.08
<input type="radio"/> B	15	\$118.05
<input checked="" type="radio"/> C	20	\$88.53

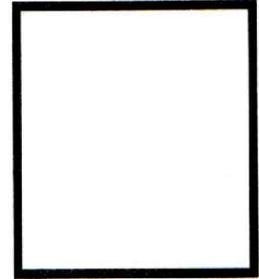
En la ciudad de Hermosillo, Sonora a 11 de Marzo del 2024

ACEPTO DE CONFORMIDAD

*Max Venugler*  
*Max Venugler*  
NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR (A)

## ACTUALIZACIÓN DE DATOS

No. de pensión 143815



Estatus:

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

## Datos Personales

Nombre completo: Noé Alejandro Hernández Tapia CURP: HTTN860223ASCRL@XXI  
Estado Civil: CASADO RFC: HETN8607233ET Fecha de nacimiento: 25 julio 86  
Edad: 37 Nacionalidad Mexicana Correo electrónico: noetapia@hdmach.com  
Domicilio particular: adolfo ferrer 103 86188 Hermosillo  
(Calle y número) (Colonia y código postal) (Municipio)  
Tel. fijo: \_\_\_\_\_ Tel. celular: \_\_\_\_\_  
Delegación o C.T.: D 156 Localidad Obispon Municipio Cajeme

## Datos Laborales (Socio con estatus Activo)

Tel. fijo: \_\_\_\_\_ Tel. celular: \_\_\_\_\_ Nombre de la Escuela Rebsamen  
Localidad: Cajeme Municipio: Cajeme Puesto desempeñado (Especificar): latudae



FIRMA DEL SOCIO

noe hernandez

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	%
Vazquez	Flores	Melissa Mirón	Esposa	35	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 CONTROVERSA SE ESTARÁ INVARIABLEMENTE A LO QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN CIVILSONORENSE EN EL CAPITULO RELATIVO ASUCESIONES.



FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA

*Mano de Salvador Díaz Mirón*  
Salvador Díaz Mirón  
NOMBRE Y FIRMA DEL SÓCIO

**COMPARECEN COMO TESTIGOS**

NOMBRE: Jorge Armando Canic

FIRMA: *JJ*

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

## CARTA MANIFIESTO O RATIFICACIÓN DE VOLUNTAD

En Hermosillo, Sonora, a 11, 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**

## AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL PARA SOCIOS

C. Diego Alejandro Hernández López Socio:

Sociedad Cooperativa de Consumo Familiar de la Sección 54 del SNTE, SCL ("SCCF"), con domicilio en calle Salvador Díaz 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.



Foto del empleado

**DIRECCION GENERAL DE PROCESOS DE NOMINA**

Asunto: Constancia de Comprobante de Pago  
Folio: **DGPN-09093425**

**A quien corresponde:**

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. NOE ALEJANDRO HERNANDEZ TEQUIDA con filiación: HETN8607233E7 y pensión: 143815, ubicación: 1813, plaza: 0000000001200, y fecha de ingreso a SEC: 23/11/2005 se le efectuó pago y descuentos en la quincena: 202404 (2a. de Febrero), complementaria: 00 con número de recibo: 13298204 como a continuación se indican:

NÚM EMPLEADO		NOMBRE				NÚM TALÓN	
8720		NOE ALEJANDRO HERNANDEZ TEQUIDA				13298204	
PENSIONES		UBICACIÓN		CLAVE PRESUPUESTAL		FECHA DE PAGO	
143815		1813		0000000001200		28-FEB-2024	
FILIACIÓN				CLAVE PUESTO		INGRESO NOMINAL INTEGRADO	
HETN8607233E7				E021B		\$0.00	
MONTE DE DIVIDENDOS				DEDUCCIONES		LIQUIDO	
\$0.00				\$7,462.28		\$948.41	
				16-FEB-2024 28-FEB-2024		PERCEPCIONES \$8,410.69	
IMPORTE		IMPORTE		IMPORTE		IMPORTE	
07	4,664.33	38	101.05	CF	-245.73	10	-20.00
35	1,664.80	Q3	41.00	72	-215.68	24	-9.46
HD	562.83	19	-1,534.68	08	-202.10	16	-2.50
MB	516.14	18	-1,520.95	22	-173.97	50	-2.33
CC	268.65	CA	-1,036.51	CV	-149.11		
06	233.21	01	-962.52	IH	-50.52		
HS	140.15	03	-505.25	30	-50.52		
44	114.05	75	-419.54	09	-50.52		
38	104.48	06	-277.89	60	-32.50		

**PERCEPCIONES**

- 06 COMPLEMENTO DE SUELDO
- 07 SUELDO
- 35 COMPENSACION POR SERVICIOS ESPECIALES
- 38 DESPESA
- 44 PREV. SOCIAL MULTIPLE
- CC COMPENSACION PROV. COMPACTABLE
- HD AYUDA POR SERVICIOS A LA DOCENCIA
- HS AYUDA PARA SERVICIOS
- MB
- Q3 QUINQUENIO 15-20

**DEDUCCIONES**

- 01 IMPUESTO FEDERAL
- 03 FONDO PENSION Y JUBILACIONES ISSSTESON
- 06 SERV. MEDICO ISSSTESON
- 08 CAJA AHORRO MAGISTERIO
- 09 CUOTA SINDICAL MAGISTERIO
- 10 SEGURO DE VIDA MAGISTERIAL

- 16 SEGURO DE VIDA ISSSTESON
- 18 PRESTAMO PERSONAL CAJA DE AHORRO MAGISTERIAL
- 19 PRESTAMO PRENDARIO MAGISTERIAL
- 22 SEGURO DE RETIRO SECCION 54
- 24 SEGURO DE RETIRO ISSSTESON
- 30 FONDO DE CREDITO ISSSTESON
- 50 FIDEICOMISO PARA PENSIONADOS Y JUBILADOS MAGISTERIAL
- 60 PLAN DE SEGURO ABC DEL MAESTRO
- 72 PRESTAMO ESPECIAL COMPLEMENTARIO MAGISTERIAL
- 75 PRESTAMO GASTO MEDICO MAGISTERIAL
- CA CREDITO AUTOMOTRIZ SNTE SEC-54
- CF CREDIFIEL
- CV CREDITO DE VIVIENDA SNTE SEC-54
- IH INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

A solicitud del interesado se extiende la presente constancia en la ciudad de Hermosillo, Sonora a los 11 días del mes de Marzo de 2024

ATENTAMENTE

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



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





MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE  
HERNANDEZ  
TEQUIDA  
NOE ALEJANDRO

SEXO H



DOMICILIO  
C ESTAMBRE 1236 OTE  
FRACC PRIMAVERA 85098  
CAJEME, SON.

CLAVE DE ELECTOR HRTQNO88072326H400

CURP  
HETN880723HSRRQX00 AÑO DE REGISTRO  
2004 05

*Noe Hernandez*

FECHA DE NACIMIENTO SECCIÓN VIGENCIA  
23/07/1986 0911 2023 - 2033