



## 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

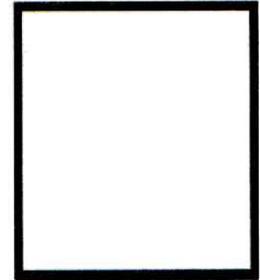
En la ciudad de Hermosillo, Sonora a 13 de Marzo del 2024

ACEPTO DE CONFORMIDAD

  
Monica Contreras Olmedo  
NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR (A)

## ACTUALIZACIÓN DE DATOS

No. de pensión 151352



Estatus:

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

## Datos Personales

Nombre completo: Monica Contreras Olmedo CURP: C00M840713MSRNLN06  
Estado Civil: Casada RFC: C00M840713P66 Fecha de nacimiento: 13-Julio-1984  
Edad: 39 Nacionalidad Mexicana Correo electrónico: mnc.contreras@hotmail.com  
Domicilio particular: Florencio Ruiz #3 Centro 84940 Bavicora  
(Calle y número) (Colonia y código postal) (Municipio)  
Tel. fijo: \_\_\_\_\_ Tel. celular: 6231032858  
Delegación o C.T. DI1 Localidad Bavicora Municipio Bavicora

## Datos Laborales (Socio con estatus Activo)

Tel. fijo: \_\_\_\_\_ Tel. celular: 6231032858 Nombre de la Escuela J.N. Belém M. de Gándara  
Localidad: Aconchi Municipio: Aconchi Puesto desempeñado (Especificar): Directora



FIRMA DEL SOCIO

[Handwritten Signature]

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	%
Abel	Enriquez	Robles	Esposo	47	H	50
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)				
Abel	Enriquez	Contreras	hijo	10	H	25
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)				
Daniel	Enriquez	Contreras	hijo	5	H	25
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:

Myrna Aidee Contreras Olmedo

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

Monica Contreras Olmedo  
NOMBRE Y FIRMA DEL SOCIO

## COMPARECEN COMO TESTIGOS

NOMBRE: Martin Eduardo Mejia Valenzuela

FIRMA: [Signature]

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

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



**CARTA MANIFIESTO O RATIFICACIÓN DE VOLUNTAD**

En Hermosillo, Sonora, a 13, 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**

  
Monica Contreras Olmedo

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOCIO**

## AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL PARA SOCIOS

C. Monica Contreras Olmedo. 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.

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE  
CONTRERAS  
OLMEDO  
MONICA

SEXO M



DOMICILIO  
C FLORENCIO RUIZ 3  
LOC BAVIACORA 84940  
BAVIACORA, SON.

CLAVE DE ELECTOR CNOLMN84071326M400

CURP  
COOM840713MSRNLN06

FECHA DE NACIMIENTO  
13/07/1984

AÑO DE REGISTRO  
2002 02

SECCIÓN  
0058

VIGENCIA  
2024-2034

*Monica*






INE

0005040

*Monica Contreras*

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
SECRETARÍA DE SEGURIDAD PÚBLICA  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
SECRETARÍA DE SALUD  
SECRETARÍA DE TURISMO, CULTURA Y FOLKLORE  
SECRETARÍA DE VIVIENDA Y OBRAS PÚBLICAS

IDMEX2605282717<<0058011618188  
8407133M3412318MEX<02<<00864<5  
CONTRERAS<OLMEDO<<MONICA<<<<<<



**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.

**CONTRERAS OLMEDO MONICA**

**FILIACIÓN:** COOM840713P66

**CURP:** COOM840713MSRNLN06

**PENSION:** 151352

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

**FECHA DE INGRESO AL ESTADO:**

27/08/2007

**ALTA POR TIEMPO FIJO**

**ALTA DEFINITIVA**

**DOCENTE:** 01-27/08/2007

**FECHA DE RENUNCIA Y REINGRESO:**

**CLAVES PRESUPUESTALES:**

E0224 0000021068/002 26EJN0005I

**TIEMPO DE SERVICIO EN SEC:**

**DOCENTE EN PLAZA**

**16 AÑOS, 6 MESES, 16 DIAS.**

**DOCENTE TOTAL**

**16 AÑOS, 6 MESES, 16 DIAS.**

**TOTAL GENERAL**

**16 AÑOS, 6 MESES, 16 DIAS.**

SE EXPIDE ESTE DOCUMENTO EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO, SONORA A. TRECE 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"**

