

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 (MARGLE 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 ____ de ____ del 20__

ACEPTO DE CONFORMIDAD

Martha Ivonne Chavez Uzc
NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR (A)

ACTUALIZACIÓN DE DATOS

No. de pensión 157454

Estatus:

ACTIVO ☒ Docente ☐ Personal ☒ OTRO (Especificar): _____ Fecha de Ingreso 01-04-2009
JUBILADO ☐ Docente ☐ Personal ☐ OTRO (Especificar): _____ Fecha de Ingreso _____

Datos Personales

Nombre completo: Martha Ivarne Chavez Vzla CURP: CAUM890728MSRALR04
Estado Civil: Casada RFC: CAUM890728KE2 Fecha de nacimiento: 28-07-1989
Edad: 34 Nacionalidad Mexicana Correo electrónico: _____
Domicilio particular: Jilín #23 Fracc. Telobaca 85890 Navajoa
(Calle y número) (Colonia y código postal) (Municipio)
Tel. fijo: _____ Tel. celular: 6421071726
Delegación o C.T. 0-1-34 Localidad Navajoa Municipio Navajoa

Datos Laborales (Socio con estatus Activo)

Tel. fijo: _____ Tel. celular: 6421071726 Nombre de la Escuela Centro Escolar Tolomonte
Localidad: Navajoa Municipio: Navajoa Puesto desempeñado (Especificar): Secretaria

FIRMA DEL SOCIO

Martha Ivarne Chavez Vzla

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	%
Gonzalez	Chavez	Carlos Martin	Hijo	14	Hombre	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)				
Gonzalez	Chavez	Angel Abraham	Hijo	11	Hombre	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)				
Gonzalez	Chavez	Ethan Ali	Hijo	1	Hombre	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)				
Gonzalez	Dominquez	Abraham	Esposa	39	Hombre	
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:

Chavez Valenzuela Martin Ricardo

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

[Firma]
Alma R. Wong M.

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO

FIRMA

[Firma]

Martha Ivonne Chavez Valz
NOMBRE Y FIRMA DEL SOCIO

COMPARECEN COMO TESTIGOS

NOMBRE: Julian Dario Quintero Castañeda

FIRMA: *[Firma]*

NOMBRE: JOSÉ ALBERTO ARCE ACUÑA

FIRMA: *[Firma]*



CARTA MANIFIESTO O RATIFICACIÓN DE VOLUNTAD

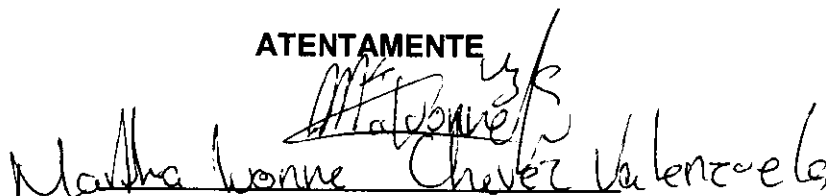
En _____, Sonora, a ____, _____, _____.

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


Martha Ivonne Chávez Valenzuela

NOMBRE Y FIRMA DEL SOCIO

AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL PARA SOCIOS

c. Martha Ingrid Chavez Vela 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.

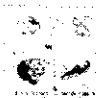
Para el acceso a programas de asistencia social, SCCF también podrá recabar datos personales sensibles de su(s) descendiente(s), beneficiarios, representado(s) legal(es), (en términos del Código Civil Federal) cónyuge, padres y/o hermanos.

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.



GOBIERNO
SONORA

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
Y CULTURA

HOJA No. HSIInt/ 1590287

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.

CHAVEZ VALENZUELA MARTHA IVONNE

FILIACIÓN: CAVM890728KE2

CURP: CAVM890728MSRHLR04

PENSION: 157454

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

FECHA DE INGRESO AL ESTADO:

01/04/2009

ALTA POR TIEMPO FIJO

ADMVO: 01-01/04/2009 AL / /

ALTA DEFINITIVA

ADMVO: 01-01/04/2009

FECHA DE RENUNCIA Y REINGRESO:

CLAVES PRESUPUESTALES:

E036B 00000000016204 26EPR0167K

TIEMPO DE SERVICIO EN SEC:

ADMINISTRATIVO EN PLAZA

14 AÑOS, 11 MESES, 25 DIAS.

ADMINISTRATIVO TOTAL

14 AÑOS, 11 MESES, 25 DIAS.

TOTAL GENERAL

14 AÑOS, 11 MESES, 25 DIAS.

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

VEINTICINCO DE MARZO DE DOS MIL VEINTICUATRO.

A T E N T A M E N T E

MTRO. ANTONIO OROPEZA MONGE

DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

Nota: El presente constancia tiene vigencia por 15 días contados a partir de la fecha de 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"



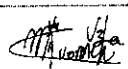
 **MÉXICO** INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
CHAVEZ
VALENZUELA
MARTHA IVONNE
DOMICILIO
AV. JIJARI 23
FRACC. TETABOCA 85890
NAVOJOA, SON.
FECHA DE NACIMIENTO
28/07/1989
SEXO: M

CLAVE DE ELECTOR CHVLMR89072826M400
CURP CAVM890728MSRHLR04 AÑO DE REGISTRO 2007 01
ESTADO 26 MUNICIPIO 965 SECCION 1267
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2015 VIGENCIA 2025

  **INE**

  
EDMUNDO GARCÍA
SECRETARIO DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1343987773<<1267078516435
8907286M2512314MEX<01<<10194<5
CHAVEZ<VALENZUELA<<MARTHA<IVON