



FONDO DE BENEFICIOS



SECCIÓN 2 BAJA CALIFORNIA
Blvd. Anáhuac 957, C.P. 21060 Centro Cívico, Mexicali, B.C. Teléfonos: (686) 557-55-75, 555-45-99

FICHA DE INFORMACIÓN Y DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL AGREMIADO

NOMBRE COMPLETO: **R.F.C.**

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DOMICILIO PARTICULAR:

CALLE No. EXT No. INT COL. , FRACC., EJIDO C.P. MUNICIPIO

TELÉFONO CASA CÉLULAR OTRO CORREO ELECTRÓNICO

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO:

NOMBRE DE LA ESCUELA O CENTRO DE TRABAJO NIVEL EDUCATIVO: BASICA, MED. SUP., SUPERIOR DELEGACIÓN ó CT TELÉFONO ESCUELA MUNICIPIO

DATOS LABORALES:

TU ESTATUS ACTUAL ES BASE, INTERINO ó JUBILADO TU CATEGORIA ES DOCENTE ó ADMINISTRATIVA

día mes año
/ /

FECHA DE INGRESO AL SERVICIO EN BAJA CALIFORNIA

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS AL FONDO DE BENEFICIOS (No Menores de Edad):
QUIERO QUE MI FONDO DE BENEFICIOS SEA PAGADO A:

NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	%

OTRAS DISPOSICIONES:

EL COMITÉ TÉCNICO DEL FONDO DE BENEFICIOS DE LA SECCIÓN 2 DEL SNTE, PAGARA CONFORME A LA ÚLTIMA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS QUE OBRE EN SU PODER.

SELLO Y FECHA DE RECEPCIÓN

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL AGREMIADO (A)

LUGAR Y FECHA