



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

SOLICITUD DE INGRESO VOLUNTARIO Y APORTACIÓN AL FONDO DE AHORRO: CÓDIGO F5

NOMBRE COMPLETO:

R.F.C.

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO:

NOMBRE DE LA ESCUELA O CENTRO DE TRABAJO

NIVEL EDUCATIVO: **BÁSICA, MED. SUP., SUPERIOR**

DELEGACIÓN ó CT

MUNICIPIO

OTORGO MI CONSENTIMIENTO PARA QUE DEL PAGO DE MI COMPENSACIÓN MENSUAL DEL 22% QUE OTORGA EL GOBIERNO DEL ESTADO, ME SEA APLICADO EL DESCUENTO DE BONOS DE AHORRO QUE A CONTINUACIÓN

BONOS DE AHORRO MENSUAL

EN MÚLTIPLOS DE \$ 50.00 PESOS

\$100

\$150

\$200

\$250

\$300

\$350

OTRO

\$ _____

\$400

\$450

\$500

\$550

\$600

\$650

FIRMA DEL AGREMIADO

LUGAR Y FECHA

SELLO Y FECHA DE RECEPCIÓN

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO DE MI AHORRO ANTE ISEP, Y SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA:

C. DIRECTOR DE EL ISEP

EDUCACION BÁSICA, NIVELES AFINES Y TRANSFERIDOS

C. SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR, SUPERIOR, CECATI, UNIDAD DE LA SEP Y JUBILADOS

DEL GOBIERNO DE BAJA CALIFORNIA.

Por medio de este documento solicito a la autoridad correspondiente, que la cantidad de : \$ _____ pesos M.N., me sea descontada en el cheque de mí nómina quincenal, mensual o de cualquier pago ordinario o extraordinario recibido en mi relación laboral con la Autoridad Educativa y la Secretaria de Planeación y Finanzas, ambas del Estado de Baja California, el descuento y entero de mi ahorro solicitado, sea entregado al Fondo de Beneficios (FOBEN) de la Sección 2 del S.N.T.E.

CON MI AUTORIZACIÓN

FORMA: F-03

COPIA PARA EL AGREMIADO