



COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR  
FONDO DE AHORRO

SOLICITUD PARA REALIZAR MOVIMIENTOS EN EL FONDO DE AHORRO (DAD-DRH-P11-01)

**DATOS DEL TRABAJADOR**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ RFC: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
CARGO: \_\_\_\_\_ CATEGORIA: \_\_\_\_\_  
ADSCRIPCION: \_\_\_\_\_ PERCEP. QNAL.: \$ \_\_\_\_\_

ACEPTO FORMAR PARTE COMO SOCIO ACTIVO DEL FONDO DE AHORRO, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE DE SU REGLAMENTO EMANEN, POR LO QUE OTORGO MI CONSENTIMIENTO PARA QUE SE EFECTÚEN LAS RETENCIONES DE MI SALARIO EN FORMA QUINCENAL COMO PRODUCTO DE LOS MOVIMIENTOS QUE REALICE COMO SOCIO.

**MOVIMIENTO A REALIZAR**

APORT. QUINCENAL: \_\_\_\_\_ PRESTAMO: \_\_\_\_\_ MOD. DE APORT.: \_\_\_\_\_  
FECHA DE INICIO \_\_\_\_\_ QNAS. DE DESC. \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_  
RETIRO PARCIAL: \_\_\_\_\_ RETIRO TOTAL: \_\_\_\_\_ TRASPASO DEL  
FECHA DE RETIRO \_\_\_\_\_ FECHA DE RETIRO \_\_\_\_\_ CAPITAL AL ADEUDO: \_\_\_\_\_  
FECHA \_\_\_\_\_

**AVAL**

NOMBRE DEL AVAL: \_\_\_\_\_  
R.F.C.: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_

**BENEFICIARIOS**

NOMBRES	PARENTESCO
1.- _____	_____
2.- _____	_____
3.- _____	_____

AUTORIZO TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A LA CUENTA NUMERO: \_\_\_\_\_ DEL BANCO: \_\_\_\_\_

ACEPTO QUE LO RELACIONADO AL TRÁMITE DE LA PRESENTE SOLICITUD SE ME NOTIFIQUE A TRAVÉS DEL CORREO ELECTRÓNICO POR MEDIO DEL CUAL SE ME INFORMA SOBRE MI ESTADO DE CUENTA DEL FONDO DE AHORRO Y SE ME ENVÍA EL CFDI QUINCENAL DE LA NÓMINA.

**OBSERVACIONES**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SOCIO

AVAL

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VALIDA

AUTORIZA

\_\_\_\_\_  
JEFE DEL DPTO. DE RECURSOS HUMANOS

\_\_\_\_\_  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

LA PAZ, B.C.S., A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 202\_\_\_\_.

SOLI-FA2026