



**SINDICATO ÚNICO INDEPENDIENTE
DEL COLEGIO DE BACHILLERES DE CHIAPAS
S.U.I. COBACH**

SUI COBACH FONDO ECONOMICO DE APOYO SOCIAL Y PARA EL RETIRO

Carretera Antiguo Aeropuerto, posterior al Teatro de la Ciudad, Tapachula de Córdoba y Ordoñez, Chiapas

De acuerdo a lo dispuesto en los Estatutos vigentes de nuestra Organización Sindical y conforme al Reglamento Interno que rige el Fondo Económico de Apoyo Social y para el Retiro (FEASYR) del S.U.I. COBACH, solicito atentamente un apoyo económico por la cantidad de **\$20,000.00 (Veinte mil Pesos 00/100 M.N)**, para los efectos legales a que haya lugar proporciono mis datos personales:

Nombre: _____ R.F.C _____
Domicilio Particular: _____
Colonia: _____ Población: _____
Teléfono: _____ Plantel de Adscripción: _____
Fecha de ingreso al Fondo Económico (FEASYR): _____
Recibiré en la Ciudad de: _____ Chiapas; _____ de _____ del 20 _____

Firma

PARA SER LLENADO POR EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

No. de Cheque: _____

Importe del Préstamo	\$ 20,000.00
Interés	\$ 1,200.00
Gastos de Administración	\$ 20.00
Importe líquido	\$ 18,780.00
Descuento quincenal	\$ 833.33

C.P. ALBINA GPE. OCHOA MUÑOZ

C.P. MARÍA GPE. LOPEZ ALONSO

POR EL COMITÉ EJECUTIVO ESTATAL

Vto. Bno.

DR. VICTOR MANUEL PINOT JUÁREZ
SECRETARIO GENERAL

BUENO POR \$ 20,000.00

Por el presente reconozco deber y me obligo a pagar en esta Ciudad o en cualquier otra en que se me requiera el pago al CONSEJO DE ADMINISTRACION DEL FEASYR DEL SINDICATO ÚNICO INDEPENDIENTE DEL COLEGIO DE BACHILLERES (S.U.I. COBACH), el importe de **\$20,000.00 (VEINTE MIL PESOS 00/100 M.N.)** valor recibido en cheque a mi entera satisfacción cantidad que me ampara este documento y queda expresamente convenido que si no es pagado este mismo a su vencimiento por las diversas causas previstas en el Reglamento Interno del FEASYR, se dará por vencido anticipadamente obligándome a cubrir el adeudo mediante los procedimientos especificados en el Reglamento de referencia.

Miembro solidario beneficiado: _____

Plantel de Adscripción: _____ Región: _____

Domicilio: _____ firma: _____

I. El importe del siguiente documento

Ampara la cantidad total que he recibido en calidad de Apoyo Económico de acuerdo con el Reglamento de este fondo, suma que cubriré mediante veinticuatro abonos quincenales, autorizando a descontar de mi sueldo al Departamento de Recursos Humanos de la Dirección General del Colegio de Bachilleres, estipulado en el Capítulo VII, artículo 34 del Reglamento Interno del FEASYR.

II. En caso de separación del servicio o la falta de pago de los abonos consecutivos, el Consejo de Administración del FEASYR podrá dar por vencido el plazo de esta operación y exigir el total de la cantidad insoluta aplicándose en su caso, el pago del adeudo del último sueldo que deba percibir, y de ser necesario, del monto que haya ahorrado en el Fondo Económico de Apoyo Social y para el Retiro, además en caso de que llegare a fallecer se aplicará lo estipulado en el Capítulo III, Artículo 11 y 12 del Reglamento Interno del FEASYR.

III. Si por cualquier razón no se me hiciera el descuento debido como abono a este apoyo, **ME COMPROMETO** a notificar por escrito inmediatamente al Consejo de Administración del FEASYR para que notifique al Departamento de Recursos Humanos de la Dirección General el abono omitido para su regularización, estipulado en el Capítulo IV, artículo 15 del Reglamento Interno del FEASYR.

IV. Todo abono que no cubra o no se descuente a su vencimiento y que no sea notificado por mi persona causará un interés **al uno por ciento mensual extraordinario** por todo el tiempo que permanezca insoluto, estipulado en el Capítulo IV, Artículo 15 del Reglamento.

V. Solicitar el reintegro inmediato de la cantidad que por error administrativo se me haya descontado de más, con relación de las parcialidades con las que cubrirá el monto de apoyo económico recibido, estipulado en el Artículo 24, inciso F del Reglamento Interno del FEASYR.

VI. En caso de no dar cumplimiento a los compromisos contraídos que se especifican en este documento que ampara el Apoyo Económico recibido, me sujetaré a las Sanciones contenidas en el Reglamento Interno del FEASYR, a los Estatutos Vigentes y al Contrato Colectivo de Trabajo.

Tapachula de Córdoba y Ordoñez, Chiapas; ____ de _____ de 20____

ACEPTO
