



**Sindicato Único de Empleados del Instituto de Seguridad y
Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora.**

**SOLICITUD PARA COMPRA DE MEMBRESÍAS
POR DESCUENTO DE NÓMINA O PAGO DE CONTADO
CÓMITE EJECUTIVO 2021-2024**

LUGAR Y FECHA _____

DATOS DEL TRABAJADOR SOLICITANTE:

NOMBRE Y APELLIDO: _____

ACTIVOS NO. CONTROL: _____

JUBILADOS Y PENSIONADOS _____

NO. PENSIÓN: _____

TELÉFONO PARTICULAR: _____

CELULAR: _____

MEMBRESIA A SOLICITAR

COSTCO

COSTO DE LA MEMBRESIA \$ 320

SAMS

COSTO DE LA MEMBRESIA \$ 260

NOMBRE DEL TITULAR DE LA MEMBRESIA: _____

**NOTA: ES REQUISITO INDISPENSABLE ANEXAR A LA PRESENTE SOLICITUD COPIA LEGIBLE DEL ÚLTIMO TALÓN DE
NÓMINA, CREDENCIAL DE SUEISSSTESON O INE.**

PAGARE

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE POR ESTE PAGARÉ A LA ORDEN DEL SINDICATO ÚNICO DE EMPLEADOS DEL
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (SUEISSSTESON) EN
HERMOSILLO, SONORA, EL DÍA YA DESCrito Y POR LA CANTIDAD DETALLADA, VALOR RECIBIDO A MI ENTERA SATISFACCIÓN.
ESTE PAGARÉ CAUSARÁ INTERESES A RAZÓN DEL 3.0% MENSUAL DESDE LA FECHA DEL OTORGAMIENTO HASTA SU
LIQUIDACIÓN TOTAL. PAGADERO CONJUNTAMENTE CON EL PRINCIPAL. ASÍ MISMO MANIFIESTO QUE EN CASO DE
SEPARACIÓN POR RENUNCIA O DESPIDO SE ME DESCUENTE DE MI LIQUIDACIÓN TOTAL LA CANTIDAD QUE SE ADEUDE POR
CONCEPTO DEL PRESTAMO.

AUTORIZO A DESCONTAR
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TRABAJADOR