



# SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO

Blv. San Carlos S/N, Fracc. San José, C.P 42185 Mineral de La Reforma Hidalgo

SECRETARÍA GENERAL

SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN

SECRETARÍA DE ACTAS, ACUERDOS Y ESTADÍSTICAS

AFILIACIÓN

Asunto: **INCORPORACIÓN AL SUTACOB AEH**

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 6,9 Y 50 INCISO D Y E. DE NUESTROS ESTATUTOS NOS DIRIGIMOS A USTEDES CON EL DEBIDO RESPETO Y CON EL PROPÓSITO DE INFORMAR SOBRE EL PROCEDIMIENTO Y REQUISITOS NECESARIOS PARA LA AFILIACIÓN E INCORPORACIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE COBAEH A NUESTRO SINDICATO.

EL DOCENTE O ADMINISTRATIVO DEBERÁ LLENAR LOS SIGUIENTES FORMATOS ENVIANDO TRES TANTOS DE CADA ORIGINAL DE MANERA MANUSCRITA PONER NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TRABAJADOR EN TINTA COLOR AZUL.

1. AFILIACION
2. SOLICITUD DE INGRESO
3. CUOTA SINDICAL DEL 1%
4. APOYO ADMINISTRATIVO
5. BENEFICIARIOS

#### ADEMAS PARA INTEGRAR SU EXPEDIENTE DEBERA ANEXAR:

- TRES COPIAS LEGIBLES DE CREDENCIAL DEL IFE Y CREDENCIAL COBAEH
- RECIBO ORIGINAL DE PAGO RECENTE CON TRES COPIAS LEGIBLES (DEBERA TENER FIRMA DEL TRABAJADOR)
- DOS COPIAS LEGIBLES DE SUS NOMBRAMIENTOS OTORGADOS POR COBAEH
- CURRÍCULUM VITAE INCLUYA COPIAS LEGIBLES DE LOS DOCUMENTOS QUE PRUEBEN LO ASENTADO EN EL CURRÍCULUM.

ESTA DOCUMENTACIÓN DEBERA SER REVISADA POR LA SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN PARA PROCEDER CON EL TRÁMITE DE AFILIACIÓN.

FRATERNALMENTE

SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO  
DEL HIDALGO

BLV. SAN CARLOS S/N  
FRACC. SAN JOSÉ, C.P 42185, MINERAL DE LA REFORMA HIDALGO.

  
MTRO. ROBERTO CORELLA ALVARADO  
SECRETARIO GENERAL



  
MTRA. ARIADNA GARCÍA SÁNCHEZ  
SECRETARIA DE ORGANIZACIÓN



# SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO

Blv. San Carlos S/N, Fracc. San José, C.P. 42185 Mineral de La Reforma Hidalgo

SECRETARÍA GENERAL

SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN

SECRETARÍA DE ACTAS, ACUERDOS Y ESTADÍSTICAS

AFILIACIÓN

En ejercicio de mi garantía constitucional previsto en el artículo 9 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Manifiesto mi razonada voluntad personal para aspirar a ser afiliado al **SUTACOB AEH** nombre que fue registrado y aceptado por el Tribunal de Arbitraje en el Estado de Hidalgo para la Organización, pero que se constituyó y tiene sus Estatutos como Sindicato Único de Trabajadores del Colegio de Bachilleres del Estado de Hidalgo. **S.U.T.C.B.E.H.** Tengo conocimiento, porque le he dado lectura al escrito de Ideología Sindical; asimismo, a la declaración de principios, los Estatutos, Reglamentos, y Acuerdos de Asambleas. En esta misma, manifiesto mi conformidad para que sea descontado de mi sueldo nominal mensual las cuotas ordinarias y extraordinarias en el presente y futuro, aprobadas legítimamente por los Órganos de Gobierno de Estructuras del Órgano Sindical.

Para lo anterior proporciono los siguientes datos:

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre(s)	
Domicilio: Calle y Número		Colonia	Localidad, Municipio		C.P.
Teléfono Celular	Sexo	Estado Civil	Edad	R.F.C.	
Adscripción		Clave del Puesto		Tipo de Nombramiento	
No. de empleado			Fecha de ingreso al COBAEH		
Correo electrónico		Sueldo Normal Mensual			
Antecedentes como trabajador, en el COBAEH					

Como prueba que conozco lo anterior me amparo y me abrigo ideológicamente al órgano sindical, en donde ejercito mi temperancia; honesto en mi quehacer y hacer, practicando la sociabilidad y relacionándome con mis demás compañeros fraternos; no admito cosechar lo que otros siembran o han sembrado y por último, desecho los extravíos y vicios y socorro con mi ayuda moral y económica al órgano sindical para que así los ya agremiados y yo como aspirante, juntos salgamos airosos en las buenas y en las malas, dando cumplimiento con ello a mi garantía constitucional de mi libertad de asociación.

FRATERNALMENTE

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

C.c.p. Secretaría General del SUTACOB AEH.  
C.c.p. Tribunal de Arbitraje en el Estado de Hidalgo.

C.c.p. Secretaría Seccional.  
C.c.p. Interesado



# SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO

Blv. San Carlos S/N, Fracc. San José, C.P 42185 Mineral de La Reforma Hidalgo

SECRETARÍA GENERAL

SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN

SECRETARÍA DE ACTAS, ACUERDOS Y ESTADÍSTICAS

AFILIACIÓN

**ASUNTO:** Solicitud de ingreso

**MTRO. ROBERTO CORELLA ALVARADO**  
**SECRETARIO GENERAL DEL SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES**  
**ACADÉMICOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO.**  
**P R E S E N T E.**

Quien suscribe la presente, C. \_\_\_\_\_ por mi propio derecho como trabajador en servicio activo del Colegio de Bachilleres del Estado de Hidalgo, siendo en mi labor responsable, creativo y honesto, así como respetuoso y disciplinado con los titulares del Organismo Descentralizado.

Estoy enterado que el Organismo Sindical, fue constituido y su mesa Directiva registrada en el tribunal de Conciliación en Pachuca, Hgo., el 25 de enero de 1999 bajo el libro de las Organizaciones Sindicales no. 1, A foja uno vuelta. De acuerdo a mi voluntad comulgando con ideología sindical tengo a bien presentar mi solicitud de ingreso, para que conforme a Estatutos sea afiliado al mismo.

Reitero mi convicción y si es necesario ratificarlo ante el mencionado **H. Tribunal** lo haré de acuerdo al requerimiento ya sea en forma personal o por escrito cuando el caso lo requiera; así mismo para desempeñar las funciones y comisiones legalmente conferidas por los Representantes, Órganos Sindicales y Asamblea que me asignen.

Porque estoy seguro que es un derecho legítimo constitucional, humano y laboral, por la necesidad de tener un futuro asegurado para bienestar de mi familia y personal evolucionando en mis conocimientos, capacidades y actitudes.

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_  
*Nombre completo y firma*

Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_ Centro de Adscripción: \_\_\_\_\_

**ANEXO A LA PRESENTE:** Hojas de Filiación, copias fotostáticas de: identificación oficial, credencial de COBAEH, recibo de nómina, nombramientos expedidos por COBAEH y Currículum Vitae. Así mismo mi apoyo económico consistente en cuota de inscripción al SUTACOBACH fraternalmente con mis demás compañeros.



**SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS  
DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO**

Blv. San Carlos S/N, Fracc. San José, C.P. 42185 Mineral de La Reforma Hidalgo

SECRETARÍA GENERAL

SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN

SECRETARÍA DE ACTAS, ACUERDOS Y ESTADÍSTICAS

AFILIACIÓN

\_\_\_\_\_, Hgo., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

**Asunto:** Solicitud de descuento  
de cuota sindical ordinaria.

**LIC. RUBÉN LÓPEZ VALDEZ  
DIRECTOR GENERAL DEL COBAEH  
P R E S E N T E.**

El que suscribe C. \_\_\_\_\_ con  
R.F.C. \_\_\_\_\_, número de nómina \_\_\_\_\_, administrativo del centro de  
adscripción \_\_\_\_\_, solicito a usted que a través de nómina, de manera  
quincenal, se descuente el **1% de mi sueldo base**, cantidad que faculto sea pagada al Comité Ejecutivo  
Estatual del **Sindicato Único de Trabajadores Académicos del Colegio de Bachilleres del Estado de  
Hidalgo**, por concepto de cuota sindical ordinaria. Con base a mi solicitud de ingreso y afiliación a la  
Organización Sindical antes mencionada, ejerciendo con ello mi garantía Constitucional prevista en el  
artículo 9 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, respecto a mi derecho humano y  
laborar de libertad de asociación.

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

\_\_\_\_\_  
*Nombre completo y firma*

C.c.p. Secretaria de Finanzas del C.E.E.- Para su conocimiento y seguimiento.  
Interesado.  
Minutario.



**SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS  
DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO**

Blv. San Carlos S/N, Fracc. San José, C.P 42185 Mineral de La Reforma Hidalgo

SECRETARÍA GENERAL

SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN

SECRETARÍA DE ACTAS, ACUERDOS Y ESTADÍSTICAS

AFILIACIÓN

\_\_\_\_\_, Hgo., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

**Asunto:** Solicitud de descuento de aportación extraordinaria.

**LIC. RUBÉN LÓPEZ VALDEZ  
DIRECTOR GENERAL DEL COBAEH  
P R E S E N T E.**

El que suscribe C. \_\_\_\_\_ con R.F.C. \_\_\_\_\_, número de nómina \_\_\_\_\_, administrativo del centro de adscripción \_\_\_\_\_, solicito a usted que a través de nómina y en dos quincenas como cuota extraordinaria, se descunte el **2.5% de mi sueldo base**, cantidad que faculta sea pagada **al Comité Ejecutivo Estatal del Sindicato Único de Trabajadores Académicos del Colegio de Bachilleres de Hidalgo, cuando así lo solicite**, por concepto de ayuda a los beneficiarios del trabajador afiliado(a) que fallezca; tal y como lo establece el Artículo 11 de los Estatutos vigentes.

Lo anterior para los efectos legales a que haya lugar.

\_\_\_\_\_  
*Nombre completo y firma*

C.c.p. Secretaria de Finanzas del C.E.E.- Para su conocimiento y seguimiento.  
Interesado.  
Minutario.



# SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DEL COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE HIDALGO

Blv. San Carlos S/N, Fracc. San José, C.P. 42185 Mineral de La Reforma Hidalgo

SECRETARÍA GENERAL

SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN

SECRETARÍA DE ACTAS, ACUERDOS Y ESTADÍSTICAS

AFILIACIÓN

## DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Mineral de la Reforma, Hgo. a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

El que suscribe **C.** \_\_\_\_\_  
con **R.F.C.** \_\_\_\_\_, **número de nómina** \_\_\_\_\_, administrativo del centro de adscripción \_\_\_\_\_, afiliado al SUTACOBAEH, y con fundamento en el Artículo 11 de los Estatutos vigentes, "Cuando un trabajador afiliado al Sindicato fallezca, se otorgará una ayuda económica a los familiares que el afiliado haya designado como beneficiario(s), equivalente al 2.5% del salario nominal de un mes". Tengo a bien nombrar a mis

### BENEFICIARIOS:

- A) \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ % Parentesco: \_\_\_\_\_.
- B) \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ % Parentesco: \_\_\_\_\_.
- C) \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ % Parentesco: \_\_\_\_\_.
- D) \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ % Parentesco: \_\_\_\_\_.

Declaro, que las personas designadas como beneficiarias, tienen capacidad de ejercicio y mayoría de edad, por lo que tienen todas las facultades jurídicas y por lo tanto el Comité Ejecutivo en turno, debe realizar el pago correspondiente. Siempre y cuando este aportando mi cuota sindical ordinaria al momento de mi fallecimiento, ya sea por muerte de causa natural o por accidente.

Así mismo autorizo de manera voluntaria y por mi propio derecho a: \_\_\_\_\_ como la persona que recibirá de manera anticipada el pago para hacer frente a los servicios funerarios con cargo al pago por defunción, de acuerdo con lo contenido en el artículo 48 de las Condiciones Generales de Trabajo 2024-2026, lo anterior para los trámites correspondientes ante Dirección General del Colegio de Bachilleres del Estado de Hidalgo.

LUGAR Y PAGO: El pago de este derecho, se realizará únicamente a las personas designadas como beneficiarios y que presenten este documento en original e identificación oficial vigente, teniendo efecto el pago en las oficinas del **SUTACOBAEH**.

**ATENTAMENTE**

**Nombre completo y firma.**