

**LINEAMIENTOS DE LA CAJA DE AHORRO DEL SINDICATO
ASOCIACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL CECyTEM**

- I. Podrán ingresar a la Caja de Ahorro el Personal **Administrativo, Docente y Directivo que pertenezca al CECyTEM.**
- II. El ingreso a la caja de ahorro, es voluntario.
- III. La cantidad ahorrada quincenalmente vía nómina deberá **ser mínimo de \$200.00** (Doscientos pesos 00/100 M.N.).
- IV. La cantidad a ahorrar, no deberá ser mayor del 30% del total de percepciones (Art. 110 Frac IV de la LFT).
- V. La cantidad establecida en la solicitud será descontada vía nómina durante el periodo del **15 de diciembre de 2026 al 30 de noviembre de 2027.**
- VI. **No se podrá modificar la cantidad ahorrada, una vez iniciada la caja de ahorro.**
- VII. En caso de **baja del organismo o baja voluntaria a la caja de ahorro, solo se devolverá el capital ahorrado**, a los 15 días hábiles posteriores a la entrega de la solicitud correspondiente.
- VIII. El Comité Ejecutivo podrá disponer del ahorro del personal deudor de la caja de ahorro, para liquidar préstamos en caso de separación del CECyTEM.
- IX. Los préstamos **no se liquidan con el ahorro**; sus descuentos deberán realizarse vía nómina según su tabla de amortización.
- X. Los datos proporcionados deberán ser verídicos y en el caso de los datos de contacto, deberán estar vigentes y activos.
- XI. **La designación de beneficiario en caso de fallecimiento, sufrirá efectos a partir de la fecha en que sea firmado** y entregado el formato de solicitud de ingreso a la caja de ahorro; para el caso de la emisión del cheque respectivo, se expedirá al beneficiario, tal cual como aparece en el documento señalado, el beneficiario deberá presentar la documentación que acredite su personalidad.
- XII. Si se designa como beneficiario a un menor de edad, el cheque se expedirá al nombre del padre, madre, o persona que ejerza la patria potestad o tutor según sea el caso, previo documento legal que así lo acredite.
- XIII. Fecha límite para la entrega de la solicitud: **30 de octubre de 2026.**

“La Educación para el desarrollo de México”

ACEPTO DE CONFORMIDAD

Cve Emp

Nombre del Trabajador

Plantel

Firma

Datos de contacto del solicitante:

Teléfono:

Correo electrónico

Acepto los términos y condiciones establecidos en el Aviso de Privacidad publicado en:

<https://www.aspacecytem.com/wp-content/uploads/2020/08/AP-Caja-de-ahorro.pdf>