

CDMX a _____ de _____ 20 ____ .

SOLICITUD DE BAJA COMO SOCIO

Mediante el presente escrito manifiesto mi voluntad de ser dado de baja como socio en la moral denominada COLABORACIÓN Y CREATIVIDAD AUTÓNOMA, S.C. de C. de R.L. de C.V., y como consecuencia ser dado de baja, a la fecha de esta solicitud, al régimen obligatorio al seguro social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), así como dejar de disfrutar de todos los servicios y beneficios en su calidad de socio, lo anterior por así convenir a mis intereses. Así mismo informo que a la fecha no adeudo cuotas sociales de los meses anteriores, y en caso de corresponder por favor se me informe el estado de las cuotas pendientes por cubrir.

Agradeciendo todas las atenciones y beneficios que como socio me fueron brindadas, por COLABORACIÓN Y CREATIVIDAD AUTÓNOMA, S.C. de C. de R.L. de C.V.

Nombre: _____

Número de Seguro Social: _____

Número y/o clave de Socio: _____

Firma: _____

CDMX a _____ de _____ 20 ____ .

ALCANCES A LA SOLICITUD DE BAJA COMO SOCIO

El signante de esta documento manifiesta estar enterado de que la baja como socio de COLABORACIÓN Y CREATIVIDAD AUTÓNOMA, S.C. de C. de R.L. de C.V. puede tener el efecto de tramitar mi solicitud de pensión ante el IMSS, considerando que en términos de ley ya he cubierto los requisitos para la procedencia de la misma, sin embargo, estoy consciente y me hago sabedor que por razones de deficiencias administrativas en el IMSS, relacionadas con la actualización de mis semanas de cotización, derivado de la interrupción de mi vigencia de derechos, pueden no estar cubiertos los requisitos para la procedencia de mi pensión.

Por lo que desde este momento deslindo de cualquier responsabilidad a COLABORACIÓN Y CREATIVIDAD AUTÓNOMA, S.C. de C. de R.L. de C.V. y a su personal (quienes amablemente me explicaron que por la mencionada deficiencia) que puede no tenerse cubiertos los requisitos de procedencia de mi pensión, por lo que también me informaron la sugerencia de continuar cotizando como trabajador independiente mediante la asesoría y a través del servicio que presta "COLABORACIÓN Y CREATIVIDAD AUTÓNOMA", hasta que en el sistema del IMSS apareciera registrado el reconocimiento de las semanas cotizadas y la actualización de derechos ininterrumpidos. Aun así, sabedor de lo anterior me hago responsable y deseo continuar con mi baja solicitada y referida.

Nombre: _____

Firma: _____