



Caja Magisterial de Ahorros y Préstamos de la Sección 54 del S.N.T.E.
Ave. Obregón No. 62 Tel. 6622599900 Hermosillo, Sonora www.cmapsnte54.com.mx

FOR AS SPDNP
Rev: 0
Fecha de Rev: 01/09/2026

PROGRAMA PENSIONISTAS DIRECTOS

SOLICITUD DE BENEFICIO PARA NIVELACIÓN DE PENSIÓN

Hermosillo, Sonora, a _____ de _____ del año _____.

**CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE
CMAP DE LA SECCIÓN 54 DEL SNTE**
Presente.

Por medio de la presente, me permito solicitar el beneficio de **Nivelación de Pensión** que otorga el **Programa de Pensionistas Directos**, en virtud de percibir en el concepto 09 una pensión inferior al concepto 07 de una Plaza Inicial de un Maestro de Primaria, ubicado en la Zona Económica del Tabulador II del ejercicio anterior.

Para tal efecto, adjunto a esta solicitud la copia de los siguientes requisitos:

- Copia del Dictamen emitido por ISSSTESON.
- Copia del último talón de cheque de la pensión por ISSSTESON.
- Copia de identificación oficial vigente.

DATOS PARA TRANSFERENCIA BANCARIA:

Banco: _____ **Cuenta CLABE:** _____

Autorizo a la Caja Magisterial de Ahorros y Préstamos de la Sección 54 del SNTE (CMAP) y a la Sección 54 del SNTE, a través de la Secretaría de Finanzas, a transferir el beneficio a partir de la fecha de su autorización a la cuenta bancaria antes mencionada y registrada en CMAP, los montos correspondientes al 50% que otorga CMAP y al 50% que otorga el Gobierno del Estado de Sonora, respectivamente. En el entendido de que, ante cualquier cambio de cuenta bancaria por mi parte, los beneficios subsecuentes se aplicarán a la cuenta que se encuentre vigente y registrada ante la CMAP.

Firma del Socio Solicitante

Nombre Completo: _____

No. de Pensión: _____ **Teléfono de contacto:** _____