

# Sindicato de Personal Académico

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Comité Ejecutivo 2014 - 2018



## SOLICITUD DE PRÉSTAMO

DATOS DEL ACADÉMICO

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

ADSCRITO A: \_\_\_\_\_

No. EXTENSIÓN

TELÉFONO MÓVIL

TELÉFONO DE CASA

TIEMPO COMPLETO ( )

MEDIO TIEMPO ( )

ASIGNATURA ( ) \_\_\_\_ hrs. Frente a grupo por semana.

ANTIGÜEDAD DE: \_\_\_\_\_

SOLICITA LA CANTIDAD DE:

( ) \$ 10,000.00

( ) \$ 5,000.00

( ) \$ 3,000.00

PRÉSTAMO SINDICAL POR MOTIVO DE:

ACCIDENTE ( )

CIRUGIA ( )

SINIESTRO ( )

FIANZA ( )

PÉRDIDA DE ALGÚN FAMILIAR DE PRIMER GRADO ( )

OTROS ( ) ESPECIFICAR: \_\_\_\_\_

Seccional al que pertenece: \_\_\_\_\_

Vo.Bo. Secretario General Seccional: \_\_\_\_\_

Nombre

Firma

**IMPORTANTE:** Al término del pago total de su préstamo, tendrá un plazo de 60 días para solicitar la devolución de su pagaré.

### PAGARÉ

No. \_\_\_\_\_ BUENO POR \$ \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_.  
*Lugar y fecha de expedición*

Debe(mos) y pagare(mos) incondicionalmente por este pagare a la Orden de: \_\_\_\_\_  
*Nombre de la persona a quien ha de pagarse*

en \_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_  
*Lugar de pago Fecha de pago*

la cantidad de: \_\_\_\_\_

Valor recibido a mi (nuestra) entera satisfacción. Este pagaré forma parte de una serie numerada del 1 al \_\_\_\_\_ y todos están sujetos a la condición de que, al no pagarse cualquiera de ellos a su vencimiento, serán exigibles todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, desde la fecha de vencimiento de este documento hasta el día de su liquidación, causara intereses moratorios al tipo de \_\_\_\_\_ % mensual, pagadero en esta ciudad juntamente con el principal.

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_

ACEPTO

FIRMA \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL AVAL

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_

ACEPTO

FIRMA \_\_\_\_\_