**PAGARÉ**

Debo y pagaré incondicionalmente a la Universidad de Guanajuato la cantidad de ${\*MONTO\*} ({\*MONTO\_LETRA\*}) por concepto de adeudo de préstamo {\*FOLIO\*}, el cual autorizo para reintegrar de mi sueldo que recibo en {\*NO\_Q\*} quincenas. Por un monto de ${\*MONTO\*} ({\*MONTO\_LETRA\*}) a razón de un interés ordinario de {\*TASA\_N\*} anual (CAT: {\*CAT\*}) a partir de la quincena {\*QUI\_INI\*} y con fecha de vencimiento en la quincena {\*QUI\_FIN\*}.

La Universidad de Guanajuato podrá dar vencido anticipadamente el total del importe del presente documento y autorizo para que en caso de incumplimiento de lo anterior por baja o falta de abono por dos quincenas consecutivas, la “UG” puede adjudicarse a su favor como abono y/o pago del adeudo contraído con la “UG” los pagos por conceptos de liquidación, pagos de marcha, prima de separación y demás prestaciones, con el pleno conocimiento de que en el supuesto de generar el pago de Complemento de su Pensión autorizó aplicar los descuentos del adeudo existente, haciendo exigibles las quincenas insolutas con sus respectivos intereses moratorios a razón de {\*TASA\_M\*} mensual superior a la tasa pactada.

**DATOS DEL DEUDOR**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Número de trabajador: | {\*NUM\_EMPLEADO\*} | | | |
| Nombre: | {\*NOMBRE\_CLIENTE\*} | | | |
| CURP: | {\*CURP\*} | | RFC: | {\*RFC\*} |
| Dirección: | {\*DIRECCION\*} | | | |
| Teléfono: | {\*TEL\_PAR\*} |  |  | |

**DATOS DEL AVAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Número de trabajador: | {\*NUM\_EMPLEADO\_A\*} | | | |
| Nombre: | {\*NOMBRE\_AVAL\*} | | | |
| CURP: | {\*CURP\_A\*} | | RFC: | {\*RFC\_A\*} |
| Dirección: | {\*DIRECCION\_A\*} | | | |
| Teléfono: | {\*TEL\_PAR\_A\*} |  |  | |

**DATOS CREDITICIOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Capital: | ${\*CAPITAL\*} | | |
| Interés: | ${\*INTERES\*} | | |
| Subtotal: | ${\*SUBTOTAL\*} | | |
| IVA: | ${\*IVA\*} | | |
| Neto: | ${\*NETO\*} |  |  |
|  |  |  |  |

{\*NOMBRE\_AVAL\*}

{\*NOMBRE\_CLIENTE\*}

Nombre y firma del Aval

**ACEPTO LAS CONDICIONES DEL PAGARÉ**

Nombre y firma del Trabajador

**ACEPTO LAS CONDICIONES DEL PAGARÉ**