FOLIO: [CVE\_EXP]

Solicitud de Préstamo Personal

FECHA: [FECHASIS]

Datos del Afiliado

[NUMTRAB]

[TELTRAB] 

[NOM\_TRABAJADOR]

N° Control:

Nombre:

[MEDIO]

[VALOR2]

[VALOR]

[MEDIO\_PAGO]

[CTRLAVAL]

NOMBRE Y FIRMA OBLIGADO SOLIDARIO

N° Control

NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACION DEL PAGARÉ

Pagaré

Por este pagaré me obligo a pagar a la cantidad de [MONTO\_CREDITO] ([MONTO\_CREDITO\_LETRA]) que he recibido a mi entera satisfacción y lo liquidaré mediante [NUMPAGOS] abonos quincenales de [PAGO\_FIJO] ([PAGO\_FIJO\_LETRA]), con vencimientos quincenales sucesivos a partir de la fecha del primero. El suscriptor se obliga al pago del 9.00% anual por concepto de intereses ordinarios, calculados sobre saldos insolutos, sujeto a la condición de que si dejara de pagar uno de los abonos puntualmente se dará por vencidos todos los plazos y se podrá exigir en una sola partida la totalidad del saldo insoluto. El hecho de que la beneficiaria no ejercite algunos de los derechos derivados de este PAGARÉ no constituye renuncia a los mismo. El deudor directo y en su caso el aval y responsable solidario aceptamos, nos sea descontado el importe de este pagaré de nuestras percepciones como servidores públicos o pensionados en forma y en el domicilio que nos indique el Instituto de Pensiones de Saltillo y de no realizarse el descuento correspondiente no comprometemos a pagar el adeudo en la forma y en el domicilio que se, renunciando en forma expresa cualquier otro fuero distinto que en razón de su domicilio presente o futuro que pudiera corresponderle con relación a las obligaciones contraídas en este título de crédito.

Con fecha a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[MONTO\_TRANS]

[INTERES]

[MONTO\_CREDITO]

[NUMPAGOS]

[CVE\_EXP\_ORIGEN]

Datos de Préstamo

Datos del Afiliado

Domicilio:

Cargo:

[NOMINST]

[NOMINST]

[CARGOTRAB]

[FECHAINI]

[POBLACION\_TRAB]

[DOMI\_TRABAJADOR]

[EMAILTRAB]

Plazo para Cubrir (en Quincenas):

Importe Solicitado:

Intereses:

Total a Pagar:

Préstamo Anterior

N° de Préstamo anterior:

Firma de Afiliado(a)

Teléfono:

Oficina de Adscripción:

Entidad Pública Patronal:

Correo Electrónico:

Localidad:

Fecha de Ingreso al Servicio:

Copia Instituto

FOLIO: [CVE\_EXP]

Solicitud de Préstamo Personal

FECHA: [FECHASIS]

Datos del Afiliado

[NUMTRAB]

[TELTRAB] 

[NOM\_TRABAJADOR]

N° Control:

Nombre:

[MEDIO]

[VALOR2]

[VALOR]

[MEDIO\_PAGO]

[CTRLAVAL]

NOMBRE Y FIRMA OBLIGADO SOLIDARIO

N° Control

NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACION DEL PAGARÉ

Pagaré

Por este pagaré me obligo a pagar a la cantidad de [MONTO\_CREDITO] ([MONTO\_CREDITO\_LETRA]) que he recibido a mi entera satisfacción y lo liquidaré mediante [NUMPAGOS] abonos quincenales de [PAGO\_FIJO] ([PAGO\_FIJO\_LETRA]), con vencimientos quincenales sucesivos a partir de la fecha del primero. El suscriptor se obliga al pago del 9.00% anual por concepto de intereses ordinarios, calculados sobre saldos insolutos, sujeto a la condición de que si dejara de pagar uno de los abonos puntualmente se dará por vencidos todos los plazos y se podrá exigir en una sola partida la totalidad del saldo insoluto. El hecho de que la beneficiaria no ejercite algunos de los derechos derivados de este PAGARÉ no constituye renuncia a los mismo. El deudor directo y en su caso el aval y responsable solidario aceptamos, nos sea descontado el importe de este pagaré de nuestras percepciones como servidores públicos o pensionados en forma y en el domicilio que nos indique el Instituto de Pensiones de Saltillo y de no realizarse el descuento correspondiente no comprometemos a pagar el adeudo en la forma y en el domicilio que se, renunciando en forma expresa cualquier otro fuero distinto que en razón de su domicilio presente o futuro que pudiera corresponderle con relación a las obligaciones contraídas en este título de crédito.

Con fecha a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[MONTO\_TRANS]

[INTERES]

[MONTO\_CREDITO]

[NUMPAGOS]

[CVE\_EXP\_ORIGEN]

Datos de Préstamo

Datos del Afiliado

Domicilio:

Cargo:

[NOMINST]

[NOMINST]

[CARGOTRAB]

[FECHAINI]

[POBLACION\_TRAB]

[DOMI\_TRABAJADOR]

[EMAILTRAB]

Plazo para Cubrir (en Quincenas):

Importe Solicitado:

Intereses:

Total a Pagar:

Préstamo Anterior

N° de Préstamo anterior:

Firma de Afiliado(a)

Teléfono:

Oficina de Adscripción:

Entidad Pública Patronal:

Correo Electrónico:

Localidad:

Fecha de Ingreso al Servicio:

Copia Afiliado