

SOLICITUD DE PRÉSTAMO INTERNO

iuatemala	de	del		
				lo
•	•		, el cual	autorizo desconta en:
l mismo será utiliz	ado por moti	vo de:		
Gastos Méd Emergencia Otros				
		rlo, autorizo a la en o a la fecha en caso	•	ar de mis salarios y de mis empresa.
irma del Colabo				Nombre y Firma
				Jefe Inmediato
<u>Requisitos</u>				
✓ Un año de	laborar en la	empresa		
Condiciones:				
✓ El tiempo r	máximo para	ar es la suma de dos descontar es de 12 r n recargo del 10% de	meses.	S.
		USO EXCLUS	IVO DE NÓMINA	
Autorizado Por:				
Revisado Por: _				
Descuento Ouince	enal	Fecha Inicio Descuento:		

isertec.com Guatemala Honduras PBX: (+504) 2235-2740

Pagado Con Cheque / Lote _____ Fecha: ___

PBX: (+502)2427-2424