



Instituto Mexicano del Seguro Social

Carta de Libranza

Fecha	Folio de Negocio
21 de octubre de 2021	10213201077-3

Datos del Pensionado		
Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
ELEAZAR	MARTINEZ	CRUZ
CURP:	NSS:	Teléfono Móvil:
MACE561004HVZRRL05	67765607287	8771187050
Correo Electrónico:		
martinezcruzeleazar47@gmail.com		

Datos de Entidad Financiera		
Nombre Comercial:	Teléfono:	Promotor:
BAYPORT	5552825353	ELBA CAROLINA AGUIRRE ORTIZ

Condiciones del Préstamo			
CAT con IVA:	Monto Solicitado:	Descuento Mensual:	Plazo:
36.64 %	\$ 44,600.00	\$ 1,487.86	60 meses
Importe Total a Pagar:	*Fecha del Primer Descuento:	Fecha de Vigencia del Folio:	Importe a recibir:
\$ 89,271.60	01/12/2021	02/11/2021	\$ 15,348.72

Préstamos por liquidar			
Entidad Financiera:	CAT con IVA:	Monto Solicitado:	Descuento mensual:
Financiera Fortaleza	48.84 %	\$ 34,200.00	\$ 1,365.51
	Descuentos / Plazos:	**Saldo capital:	***CLABE de la Entidad Financiera:
	20 / 60	\$ 29,251.28	012180001121646399

* Si la fecha de autorización del préstamo es posterior al día 13/11/2021, el primer descuento se realizará el día 03/01/2022

** El saldo capital puede variar dependiendo de la fecha de liquidación del préstamo vigente.

*** CLABE para la liquidación por compra de cartera.



Contacto:

Instituto Mexicano del Seguro Social

Por medio de la presente "Carta de Libranza", expreso mi consentimiento y autorización consiente e informado para que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) retenga sobre las percepciones en mi calidad de pensionado(a) al amparo de la Ley del Seguro Social vigente hasta el 30 de junio 1997, el importe con la frecuencia de pago señalada en la sección denominada "Condiciones del Préstamo" de dicho documento. Lo anterior, con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas derivadas del crédito que me ha sido otorgado y al que hace referencia la Carta de Libranza. Los importes resultantes deberán ser enterados a la Sociedad denominada **FINANCIERA FORTALEZA** conforme a las políticas y condiciones que para tales efectos establezca el IMSS.

Así mismo, reconozco que las retenciones correspondientes al importe prestado y total a pagar, costo total anual (CAT), impuestos, así como las condiciones del crédito, son reconocidas y aceptadas por mi parte. Ante lo cual, toda vez que el IMSS no se considera, ni se considerará por ningún motivo, como aval ni deudor solidario respecto del crédito que me fue otorgado, lo libero en este acto de cualquier responsabilidad presente o futura que pudiera presentarse y como consecuencia de ello, reconozco y acepto que todas las aclaraciones derivadas del citado crédito, las deberé realizar directamente ante la entidad financiera y/o autoridades competentes en la materia.

Manifiesto que he proporcionado información personal fidedigna a la citada entidad financiera, motivo por el cual, el IMSS no será responsable del uso y/o divulgación de la misma. Finalmente, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que he sido informado que recibiré el depósito del préstamo solicitado, únicamente en la cuenta CLABE en la que mensualmente recibo el pago de pensión al amparo de la Ley del Seguro Social.

Sello Digital

Cadena Original:

| | N S S : 6 7 7 6 5 6 0 7 2 8 7 | F O L I O P R E S T A M O : 1 0 2 1 3 2 0 1 0 7 7 -
3 | F E C S O L I C I T U D P R E S T A M O : 2 1 / 1 0 / 2 0 2 1 | T I P O C R E D I T O : R E N O V A C I O N | |

Sello:

i3HcQagBVbHYoquoQnPHpTym2NMG0e3+ZILKhH5om4Fu46n/mJhZNgybwVJiID/zlUTBzm/jj1bFcvjlzORJHFvzmE/V
NRLnLcle7kCGTx5qDUnW80f05Ffbbqd9p08KOWDUESxkUR+WPbS2mgxJkTYwF8woqvkr8TG2DE8RMWrmM5Q+o
iTL1JfJZWOG3EvHY5joLk4TcguRdSda9mHJFkS3fsS618yJyTx7HnRC1xmqTuDdkr6w4ue5FVe3RNxwQ5MLXGRLjB
MySda1BCLQbcA2cr+EIOP6WQtPB7XihCB3la1yCylKvenR5zTRegcdFELTUKdQOHNBgf38p1wNQ==

Autorizó

Revisó

Nombre, firma y huella del Pensionado

Nombre y firma del Representante de la Entidad

Clave, nombre y firma del Promotor

El pensionado y la Entidad Financiera se obligan en este acto, a dejar en paz y a salvo al Instituto Mexicano del Seguro Social, respecto de cualquier controversia o conflicto presente o futura, que pudiera derivarse del otorgamiento del crédito a que hace referencia la presente Carta de Libranza.

Contacto:

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 Ciudad de México.
Tel. 01 800 623 23 23

Instituto Mexicano del Seguro Social
Tabla de Amortización

Núm. Desc.	Saldo capital	Abono a capital	Intereses	IVA	Descuento mensual
0	\$ 44,600.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
1	\$ 44,287.63	\$ 312.37	\$ 1,013.35	\$ 162.14	\$ 1,487.86
2	\$ 43,967.03	\$ 320.60	\$ 1,006.26	\$ 161.00	\$ 1,487.86
3	\$ 43,637.98	\$ 329.05	\$ 998.97	\$ 159.84	\$ 1,487.86
4	\$ 43,300.25	\$ 337.72	\$ 991.50	\$ 158.64	\$ 1,487.86
5	\$ 42,953.63	\$ 346.63	\$ 983.82	\$ 157.41	\$ 1,487.86
6	\$ 42,597.87	\$ 355.76	\$ 975.95	\$ 156.15	\$ 1,487.86
7	\$ 42,232.73	\$ 365.14	\$ 967.86	\$ 154.86	\$ 1,487.86
8	\$ 41,857.97	\$ 374.76	\$ 959.57	\$ 153.53	\$ 1,487.86
9	\$ 41,473.33	\$ 384.64	\$ 951.05	\$ 152.17	\$ 1,487.86
10	\$ 41,078.55	\$ 394.78	\$ 942.31	\$ 150.77	\$ 1,487.86
11	\$ 40,673.37	\$ 405.18	\$ 933.34	\$ 149.34	\$ 1,487.86
12	\$ 40,257.51	\$ 415.86	\$ 924.14	\$ 147.86	\$ 1,487.86
13	\$ 39,830.69	\$ 426.82	\$ 914.69	\$ 146.35	\$ 1,487.86
14	\$ 39,392.62	\$ 438.07	\$ 904.99	\$ 144.80	\$ 1,487.86
15	\$ 38,943.01	\$ 449.62	\$ 895.04	\$ 143.21	\$ 1,487.86
16	\$ 38,481.54	\$ 461.47	\$ 884.82	\$ 141.57	\$ 1,487.86
17	\$ 38,007.91	\$ 473.63	\$ 874.34	\$ 139.89	\$ 1,487.86
18	\$ 37,521.80	\$ 486.11	\$ 863.58	\$ 138.17	\$ 1,487.86
19	\$ 37,022.87	\$ 498.92	\$ 852.53	\$ 136.40	\$ 1,487.86
20	\$ 36,510.80	\$ 512.07	\$ 841.19	\$ 134.59	\$ 1,487.86
21	\$ 35,985.23	\$ 525.57	\$ 829.56	\$ 132.73	\$ 1,487.86
22	\$ 35,445.81	\$ 539.42	\$ 817.62	\$ 130.82	\$ 1,487.86
23	\$ 34,892.17	\$ 553.64	\$ 805.36	\$ 128.86	\$ 1,487.86
24	\$ 34,323.94	\$ 568.23	\$ 792.78	\$ 126.85	\$ 1,487.86
25	\$ 33,740.73	\$ 583.21	\$ 779.87	\$ 124.78	\$ 1,487.86
26	\$ 33,142.15	\$ 598.58	\$ 766.62	\$ 122.66	\$ 1,487.86
27	\$ 32,527.79	\$ 614.36	\$ 753.02	\$ 120.48	\$ 1,487.86
28	\$ 31,897.25	\$ 630.55	\$ 739.06	\$ 118.25	\$ 1,487.86
29	\$ 31,250.08	\$ 647.17	\$ 724.74	\$ 115.96	\$ 1,487.86
30	\$ 30,585.86	\$ 664.22	\$ 710.03	\$ 113.61	\$ 1,487.86
31	\$ 29,904.13	\$ 681.73	\$ 694.94	\$ 111.19	\$ 1,487.86
32	\$ 29,204.43	\$ 699.70	\$ 679.45	\$ 108.71	\$ 1,487.86
33	\$ 28,486.29	\$ 718.14	\$ 663.55	\$ 106.17	\$ 1,487.86

Contacto:

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 Ciudad de México.
Tel. 01 800 623 23 23

Instituto Mexicano del Seguro Social

Núm. Desc.	Saldo capital	Abono a capital	Intereses	IVA	Descuento mensual
34	\$ 27,749.22	\$ 737.07	\$ 647.24	\$ 103.56	\$ 1,487.86
35	\$ 26,992.73	\$ 756.49	\$ 630.49	\$ 100.88	\$ 1,487.86
36	\$ 26,216.30	\$ 776.43	\$ 613.30	\$ 98.13	\$ 1,487.86
37	\$ 25,419.40	\$ 796.90	\$ 595.66	\$ 95.31	\$ 1,487.86
38	\$ 24,601.51	\$ 817.90	\$ 577.55	\$ 92.41	\$ 1,487.86
39	\$ 23,762.05	\$ 839.46	\$ 558.97	\$ 89.44	\$ 1,487.86
40	\$ 22,900.47	\$ 861.58	\$ 539.90	\$ 86.38	\$ 1,487.86
41	\$ 22,016.18	\$ 884.29	\$ 520.32	\$ 83.25	\$ 1,487.86
42	\$ 21,108.59	\$ 907.59	\$ 500.23	\$ 80.04	\$ 1,487.86
43	\$ 20,177.07	\$ 931.52	\$ 479.61	\$ 76.74	\$ 1,487.86
44	\$ 19,221.00	\$ 956.07	\$ 458.44	\$ 73.35	\$ 1,487.86
45	\$ 18,239.74	\$ 981.27	\$ 436.72	\$ 69.88	\$ 1,487.86
46	\$ 17,232.61	\$ 1,007.13	\$ 414.42	\$ 66.31	\$ 1,487.86
47	\$ 16,198.94	\$ 1,033.67	\$ 391.54	\$ 62.65	\$ 1,487.86
48	\$ 15,138.02	\$ 1,060.92	\$ 368.06	\$ 58.89	\$ 1,487.86
49	\$ 14,049.15	\$ 1,088.88	\$ 343.95	\$ 55.03	\$ 1,487.86
50	\$ 12,931.57	\$ 1,117.58	\$ 319.21	\$ 51.07	\$ 1,487.86
51	\$ 11,784.54	\$ 1,147.03	\$ 293.82	\$ 47.01	\$ 1,487.86
52	\$ 10,607.28	\$ 1,177.26	\$ 267.76	\$ 42.84	\$ 1,487.86
53	\$ 9,398.98	\$ 1,208.29	\$ 241.01	\$ 38.56	\$ 1,487.86
54	\$ 8,158.85	\$ 1,240.14	\$ 213.55	\$ 34.17	\$ 1,487.86
55	\$ 6,886.02	\$ 1,272.82	\$ 185.38	\$ 29.66	\$ 1,487.86
56	\$ 5,579.65	\$ 1,306.37	\$ 156.46	\$ 25.03	\$ 1,487.86
57	\$ 4,238.85	\$ 1,340.80	\$ 126.78	\$ 20.28	\$ 1,487.86
58	\$ 2,862.71	\$ 1,376.14	\$ 96.31	\$ 15.41	\$ 1,487.86
59	\$ 1,450.30	\$ 1,412.41	\$ 65.04	\$ 10.41	\$ 1,487.86
60	\$ 0.00	\$ 1,450.30	\$ 32.23	\$ 5.27	\$ 1,487.86

Contacto:

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 Ciudad de México.
Tel. 01 800 623 23 23