



Sindicato Unico de Empleados
del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales
de los Trabajadores del Estado de Sonora



Comité Ejecutivo 2018-2021

SOLICITUD DE PRESTAMO PALMA PC

LUGAR Y FECHA: _____

NOMBRE: _____

R.F.C. _____ NÚM. DE CONTROL: _____ CATEGORIA: BASE/EVENTUAL/CONFIANZA

JUBILADOS Y PENSIONADOS ANOTAR NÚMERO DE PENSIÓN: _____

DIRECCIÓN: _____

DEPARTAMENTO: _____ PUESTO: _____

NÚM. DE PENSIÓN: _____ MONTO DEL CRÉDITO: _____

SON: _____

COLONIA: _____ TELEFONO PARTICULAR: _____ CELULAR: _____

FORMA DE PAGO: DESCUENTO QUINCENAS 6 MESES POR IMPORTE DE \$ _____

REQUISITO INDISPENSABLE ANEXAR A LA PRESENTE SOLICITUD, COPIA LEGIBLE DEL ÚLTIMO TALÓN DE PAGO Y CREDENCIAL DEL SERVICIO MÉDICO. PRÉSTAMO DE CAJA DE AHORRO SE PAGARÁ MEDIANTE SEIS DESCUENTOS QUINCENALES A TRABAJADORES ACTIVOS O 3 MENSUALES A JUBILADOS

ESTE DOCUMENTO TIENE VIGENCIA DE 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE AUTORIZACIÓN

DEBO Y PAGARE INCONDICIONALMENTE POR ESTE PAGARE A LA ORDEN DEL SINDICATO UNICO DE EMPLEADOS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA (SUEISSSTESON) EN HERMOSILLO, SONORA, EL DÍA _____ DEL MES DE _____ DEL AÑO _____ LA CANTIDAD DE \$ _____ (CON LETRA _____ M.N) VALOR RECIBIDO A MI ENTERA SATISFACCIÓN. ESTE PAGARE CAUSARA INTERESES A RAZÓN DEL _____% MENSUAL DESDE LA FECHA DE OTORGAMIENTO HASTA SU TOTAL LIQUIDACIÓN, PAGADERO CONJUNTAMENTE CON EL PRINCIPAL. ASI MISMO MANIFIESTO, QUE EN CASO DE SEPARACIÓN POR RENUNCIA O DESPIDO, SE ME DESCUENTE DE MI LIQUIDACIÓN TOTAL LA CANTIDAD QUE SE ADEUDE POR CONCEPTO DEL PRÉSTAMO POR LO QUE AUTORIZO EXPRESAMENTE QUE LA CANTIDAD QUINCENAL COMPROMETIDA PARA LA CAJA DE AHORRO ESCOLAR VOLUNTARIO SE ME DESCUENTE DE MIS PERCEPCIONES SALARIALES O PAGO DE PENSIÓN O JUBILACIÓN.

HERMOSILLO, SONORA, A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DE _____

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE
DEL SUEISSSTESON

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
Y SELLO

NOMBRE COMPLETO Y
FIRMA DEL AVAL

EN CASO DE NO SER SOCIO DE LA CAJA DE AHORRO ESCOLAR VOLUNTARIO DEBERÁ SER TRABAJADOR DE BASE Y PRESENTAR TALÓN DE CHEQUE, NOMBRE Y FIRMA DEL AVAL, MISMO QUE DEBERÁ SER SOCIO DE LA CAJA.