



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



Comité Ejecutivo 2018-2021

ORDEN DE COMPRA MOCHILANDIA

NÚM. DE ORDEN: _____ FECHA: _____

NOMBRE: _____

R.F.C. _____ TELÉFONO _____

DIRECCIÓN: _____

ADSCRIPCIÓN: _____

DEPARTAMENTO: _____ PUESTO: _____

NÚM. DE PENSIÓN: _____ MONTO DEL CRÉDITO: _____

SON: _____

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE Y FIRMA DEL AVAL

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA
Y SELLO