



SOLICITUD DE PRESTAMO A CORTO PLAZO - Prestaciones Sociales. SF-PS-02

Rev. 1

Inicio de Vigencia: Mayo de 2007

SOLICITANTE

Nombre: _____
No. Afiliación: _____ Dependencia: _____ No. Per.: _____
Domicilio Particular: _____ Localidad: _____

DEBO Y PAGARE INCONDICIONALMENTE AL SEGURO SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION DEL EDO. DE VERACRUZ, la cantidad de \$ _____

en calidad de préstamo, suma que cubriré con sus intereses a razón del 10% anual mediante _____ abonos quincenales o _____ abonos mensuales que autorizo descontar de mi(s) sueldo(s) a la oficina que me lo(s) paga, con preferencia a cualesquiera otros pagos o deducciones y que lo(s) entregue(n) por mi cuenta al SSTE EV. Así mismo, manifiesto estar conforme de que en caso de separación del servicio, el último sueldo o sueldos que deba recibir se apliquen al pago del adeudo que a esta fecha tenga con dicha Institución y que sea(n) retenido(s) por la Oficina Pagadora y Entregado(s) a la misma.

Si por cualquier razón no se me hiciera la retención debida como abono de este préstamo, me comprometo a hacerlo notar inmediatamente a la Oficina Pagadora para que lo efectue y si esto no fuera posible, enteraré en el SSTE EV el abono omitido o depositaré su importe en la Oficina Pagadora.

En caso de separación del servicio o falta de pago de DOS abonos consecutivos, el SSTE EV podrá dar por vencido el plazo de esta operación y exigir el total de la cantidad, más los intereses desde la fecha de separación o falta de pago, así como los gastos a que haya lugar.

Para caso de juicio me someto a los tribunales de la ciudad de Xalapa, Ver., y renuncio expresamente al fuero de mi domicilio y a cualquier otro que la ley me conceda.

FIADOR

Nombre: _____
No. Afiliación: _____ Dependencia: _____ No. Per.: _____ Fecha de Ingreso: _____
Domicilio Particular: _____ Localidad: _____

Fecha de la solicitud: _____

A c e p t o (a m o s)

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL FIADOR

Modalidad de Cobro

Autorizo expresamente al SSTE EV, que el cheque expedido a mi favor sea entregado bajo mi responsabilidad y por medio de una de las modalidades seleccionada a continuación, que el cheque expedido a mi favor sea entregado a la persona designada por mi Organización Gremial denominada: _____, o depositada a la Institución Bancaria Denominada: _____ a la cuenta número: _____, o enviar por correo certificado a nombre de: _____ con domicilio en: _____ de la localidad de: _____.

FIRMA DEL SOLICITANTE

PARA USO EXCLUSIVO DEL SEGURO SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION DEL ESTADO DE VERACRUZ.

OFICINA DE PRESTAMOS

ADEUDO ANTERIOR

S.E.V. _____

I.P.E. _____

U.V. _____

S.S.T.E.E.V. _____

CONCEPTO: _____

DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES

MOTIVO: _____

FIRMA DEL EMPLEADO RESPONSABLE _____

AUTORIZACION _____

REQUISITOS PARA TRAMITAR UN PRESTAMO

* Entregar solicitud debidamente requisitada

*Presentar Original de Credencial del SSTE EV Actualizada (Interesado y fiador)

* Entregar original y copia del Último talón de cobro (interesado y fiador)

*El documento no se aceptará si contiene raspaduras o enmendaduras