SINDICATO DE PROFESIONISTAS ADMINISTRATIVOS
DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA
AFECUV

FORMATO NO. 1

FOLIO._____ MONTO SOLICITADO $_____

MONTO AUTORIZADO$_____

Xalapa, Enríquez. Ver a _____de _____ de _____

Debo y cumpliré con la obligación incondicionalmente por este pagaré a la orden de CAJA DE AHORRO A.F.E.C.U.V., por la cantidad de: $_____ (_____00/100 M.N.), valor recibido a mi entera satisfacción como préstamo. La cantidad que ampara este pagare la cubriré con un interés mensual del 5%, como afiliado ahorrador, o un interés mensual del 10% como un no ahorrador, respectivamente. Este pagaré forma parte de una serie de descuentos nominales de cualquier presentación que perciba como empleado de la Universidad Veracruzana, numerados del 1 al _____, y todos están sujetos a la condición de que al no pagarse cualquiera de ellos, serán exigibles todos los que le sigan en número.

Se tomará como fecha máxima de vencimiento de este documento el día 31 de octubre del año en curso. Desde esta fecha hasta el día de su liquidación causará intereses moratorios al tipo del 12% mensual, pagadero en esta ciudad juntamente con el principal, descontándose de todas y cada una de las percepciones que tuviere, incluyendo de mi liquidación por motivo de mi separación del servicio, y si no me alcanzara a cubrir mi adeudo, este será aplicado a mi aval solidario. Este pagaré es mercantil y está regido por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en su artículo 173 y relativos, por ser pagare no domiciliado.

DATOS DEL SOLICITANTE				
DEP.	T. P.	N. P.	NOMBRE	FIRMA
RFC	TEL:	DOMICILIO		

En caso de incumplimiento de esta obligación, se autoriza que se apliquen descuentos nominales con la clave 175 PRESTAMOS AFECUV, a quien firma como aval solidario. Esto con el fin de culminar el restante de la obligación adquirida.

DATOS DEL AVAL SOLIDARIO				
DEP.	T. P.	N. P.	NOMBRE	FIRMA
RFC	TEL:	DOMICILIO		

Exclusivo zonas foráneas, favor de anotar número de tarjeta pagomático BANAMEX/o PERFILES para realizar el pago a través de depósito bancario a una **cuenta propia**: _____.

En caso de no contar con cuenta BANAMEX.

Autorizo que el cheque emitido para el pago de dicho préstamo, sea impreso a nombre de:

_____

y sea depositado a su número de cuenta: _____.

El monto máximo de la nómina que un trabajador podrá destinar al solicitar un préstamo, será del 30% del salario mínimo, esto de acuerdo a lo estipulado en el artículo 110 de la Ley Federal del Trabajo.

Nota: Incluir formato No.2 y copia de talón de cheque de la quincena actual tanto del solicitante, así como del aval.

Enviar la documentación requerida al correo electrónico **cajadeahorro@afecuv.com**

MAGNOLIA # 39 COL. VENUSTIANO CARRANZA C. P. 91070 XALAPA, VER. TEL/FAX: 01 (228) 8.12.18.28
E–Mail: **cajadeahorro@afecuv.com**

SINDICATO DE PROFESIONISTAS ADMINISTRATIVOS
DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA
AFECUV

FOLIO: _____

FORMATO NO. 2

C. ROSA AIDÉ VILLALOBOS BETANCOURT
DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA
PRESENTE.

Xalapa, Enríquez Ver. a _____ de _____ de _____

Por este conducto solicito a usted, de la manera más atenta para expresar mi consentimiento, a fin de que se me haga el descuento en nómina quincenal del salario que percibo como empleado(a) de esta Casa de Estudios, por los conceptos de cuotas correspondientes a la siguiente clave:

175 – PRESTAMOS AFECUV

Como cumplimiento de mi obligación de pago del préstamo F- _____ que me otorgo la Caja de Ahorro AFECUV. Todo ello con fundamento en los artículos 8 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 110 de la Ley Federal del Trabajo.

A T E N T A M E N T E

SOLICITANTE				
DEP.	T. P.	N. P.	NOMBRE	FIRMA

RFC	TEL:	DOMICILIO

Cantidad a descontar: $_____

Numero de descuentos: _____