

PAGARÉ

Bueno por \$ _____ M.N.

En Xalapa, Ver., a _____ de _____ del 20 _____.

Debe(mos) incondicionalmente por este pagaré a la orden del Consejo de Administración del Fondo de Beneficios Complementarios en la ciudad de Xalapa, Veracruz, el día _____ del mes _____ del año _____ la cantidad de: \$ _____ (_____ M.N.) Valor recibido a entera satisfacción. Este pagaré es único y está sujeto a la condición de que, generará intereses normales sobre saldos insolutos durante su vigencia a la del _____ anual, aprobada por el Consejo de Administración del Fondo de Beneficios Complementarios en términos de lo dispuesto por el artículo 63 del Reglamento del Fondo de Beneficios Complementarios vigente dependiente del SITEV y de no pagarse a su vencimiento por cada mes o fracción de mes causará intereses moratorios a la razón del _____ mensual, juntamente con el principal, por lo que en este acto expresamos que en términos de lo dispuesto por los artículos 1092 y 1093 del Código de Comercio vigente, nos sometemos en forma expresa a la Jurisdicción y Competencia de los Juzgados y Tribunales del Distrito Judicial de Xalapa Veracruz, renunciando al fuero que pudiera corresponderles en razón del domicilio presente o futuro. Este pagaré se rige por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

NOMBRE Y DATOS DEL DEUDOR:

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

POBLACIÓN: _____

FIRMA

NOMBRE Y DATOS DEL AVAL 1

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

POBLACIÓN: _____

FIRMA

NOMBRE Y DATOS DEL AVAL 2

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

POBLACIÓN: _____

FIRMA

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

Xalapa, Ver.

PERSONALES

No. De personal: _____ Fecha de Afiliación al SITEV (d/m/a):

Paterno: _____ Materno: _____ Nombre(s): _____

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa): Sexo F M CURP: _____

RFC: _____ Correo Electrónico: _____

DOMICILIO

Calle: _____

Colonia: _____ Municipio: _____ Localidad: _____

C.P. _____ Tel.Casa _____ Oficina _____ Celular _____

DATOS LABORALES

Situación Administrativa: Interino: Planta: Adscripción: _____

Direc. Centro de Trabajo: Calle _____ Col. _____

Municipio: _____ Localidad: _____ C.P. _____

Delegación: _____ Importe neto en cheque \$ _____ Fecha de ingreso al servicio (d/m/a)

DATOS DEL AVAL 1

Paterno: _____ Materno: _____ Nombre(s): _____

Adscripción: _____ Tel.: _____ Correo Electrónico: _____

Direc. Aval Calle _____ Col. _____

Municipio: _____ Localidad: _____ C.P. _____

No. de personal: _____ Importe neto en cheque \$ _____ Fecha de ingreso al servicio (d/m/a)

DATOS DEL AVAL 2

Paterno: _____ Materno: _____ Nombre(s): _____

Adscripción: _____ Tel.: _____ Correo Electrónico: _____

Direc. Aval Calle _____ Col. _____

Municipio: _____ Localidad: _____ C.P. _____

No. de personal: _____ Importe neto en cheque \$ _____ Fecha de ingreso al servicio (d/m/a)

DATOS DEL PRESTAMO

Importe Solicitado: \$ _____ Plazo: _____ Quincenas _____

Forma de cobro: Personal Carta poder

Nombre de quien recibe _____

Forma de descuento:

Descuento domiciliado

Descuento vía nómina

Firma del solicitante

Firma del Aval 1

Firma del Aval 2

CONDICIONES DE PAGO

- 1.- Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que soy titular de una cuenta de nómina o débito en donde percibo mi sueldo de mi fuente de trabajo, cuyos datos he proporcionado al Fondo de Beneficios Complementarios del SITEV.
- 2.- De igual manera expreso que toda la información consignada en esta solicitud de préstamo es cierta.
- 3.- Una vez que haya recibido el préstamo solicitado, autorizo al FBC del SITEV para que instruya a la Institución Bancaria en donde es depositado mi sueldo para que realice los descuentos correspondientes por el préstamo recibido, con cargo a la cuenta bancaria identificada por la CLABE (Clave Bancaria Estandarizada) o número de tarjeta de débito, o en su defecto se lleve a cabo la afectación a mi percepción nominal.
- 4.- En razón de lo anterior, expreso que la Institución Bancaria o el Departamento de Nóminas Estatal que realice el cargo de los pagos del préstamo aquí consignado, queda liberado de toda responsabilidad, razón por la cual no emprenderé ninguna acción o derecho que hacer valer en contra de las mismas
- 5.- De igual manera, expreso mi compromiso que durante la vigencia del presente préstamo no cancelaré, suspenderé, ni realizaré cualquier acción o acto que pretenda incumplir el pago de los descuentos, por lo que dejaré en la cuenta de nómina el monto equivalente a cada descuento para que lo cargue la Institución Bancaria o el Departamento de Nóminas Estatal, enterado que de no hacerlo incurriré en mora por cada pago no efectuado.
- 6.- En caso de que por cualquier motivo cancele la cuenta bancaria, se encuentre bloqueada, deje de prestar mis servicios en mi centro de trabajo (renuncia, licencia, permiso, suspensión, etc.), haré inmediatamente del conocimiento al FBC del SITEV comprometiéndome a pagar el préstamo por los diferentes medios propuestos por el citado Fondo.
- 7.- El suscrito y el aval manifestamos nuestra mas entera conformidad que en caso de incumplir lo manifestado en los puntos anteriormente mencionados se cobre al aval en forma solidaria en términos de las Normas y Políticas de préstamos del FBC del SITEV.
- 8.- Expreso mi aceptación que en el supuesto de que no sea posible legal o físicamente cobrar al aval, se aplicará el saldo no pagado, incluyendo sus intereses, a las cotizaciones aportadas al FBC del SITEV, afectando mi antigüedad, sin necesidad de notificación expresa.
- 9.- El FBC del SITEV queda facultado a cobrarme a través de nómina en mi centro de trabajo y en su defecto cargarle a mi aval el importe del saldo correspondiente, o a proceder en términos de Ley.
- 10.- Con nuestra firma autográfica expresamos nuestra conformidad tanto el deudor principal como el aval de las presentes condiciones de pago.
- 11.- Lavado de dinero. El agremiado (sindicalizado) manifiesta que la totalidad de los recursos dinerarios empleados en relación con este préstamo, serán propios y derivados del desarrollo de las actividades lícitas y que conocen y entienden plenamente las disposiciones relativas a las operaciones realizadas con recursos de procedencia ilícita y sus consecuencias. En caso de que los recursos no sean propios, el agremiado se obliga a notificar tal situación al FBC del SITEV, identificar al tercero por cuenta del cual actué y a proporcionar al FBC del SITEV todos los datos y documentos que éste le requiera al respecto por tal motivo.
- 12.- Impuestos. Todos los impuestos y/o derechos vigentes o futuros que causen con motivo de la celebración y cumplimiento del presente préstamo, serán a cargo del agremiado que las leyes tributarias señalen como sujeto del gravamen. En virtud el agremiado libera en la forma más amplia al FBC del SITEV de cualquier responsabilidad presente o futura relativa al pago de dichos impuestos y/o derechos.

AUTORIZACIÓN DEL PRÉSTAMO

Solicitante

COTIZA CLAVE 39

COTIZA CLAVE 78

Aval 1

COTIZA CLAVE 39

COTIZA CLAVE 78

Aval 2

COTIZA CLAVE 39

COTIZA CLAVE 78

REVISÓ

AUTORIZÓ

Aviso de Confidencialidad:

La información contenida en la presente solicitud es para uso exclusivo del Fondo de Beneficios Complementarios del SITEV, misma que estará bajo resguardo del mismo en las oficinas administrativas, manifestando que dicha información sólo estará destinada para el análisis correspondiente de la solicitud de préstamo no haciendo uso indebido de la misma, ni entregarla a persona distinta al Fondo de Beneficios Complementarios del SITEV.

REQUISITOS PARA TRAMITAR PRÉSTAMO

- Solicitud debidamente requisitada.
- Original y Fotocopia de los 2 últimos talones de cheque. (Interesado y aval)
- Original y Fotocopia de una Credencial oficial, (interesado y aval)
- Firmar Autorización vía nómina o descuento domiciliado (interesado y aval)
- Anexar estado de cuenta bancario para descuento domiciliado (interesado y aval)