



SOLICITUD DE PRESTAMO

RAYMUNDO DE LA CRUZ LÓPEZ 1670
PARQUE CENTRO METROPOLITANO

FOLIO:

FECHA:

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE

SINDICALIZADO O CONFIANZA

DOMICILIO ACTUAL (CALLE, NUMERO, COLONIA)

REG. FED. DE CONTRIBUYENTES

CIUDAD , ENTRE CALLES

FECHA DE INGRESO AL SERVICIO

TELEFONO CASA, CELULAR

NUM. EMPLEADO

CORREO ELECTRONICO

SUELDO MENSUAL

DEPARTAMENTO EN QUE TRABAJA ACTUALMENTE

PUESTO

2 REFERENCIAS FAMILIARES (NOMBRE, DOMICILIO, TEL. CASA Y CELULAR)

COMPROBANTE DE DOMICILIO

DATOS DEL AVAL

NOMBRE

SINDICALIZADO O CONFIANZA

DOMICILIO ACTUAL (CALLE, NUMERO, COLONIA)

REG. FED. DE CONTRIBUYENTES

CIUDAD , ENTRE CALLES

FECHA DE INGRESO AL SERVICIO

TELEFONO CASA, CELULAR

NUM. EMPLEADO

CORREO ELECTRONICO

SUELDO MENSUAL

DEPARTAMENTO EN QUE TRABAJA ACTUALMENTE

PUESTO

COMPROBANTE DE DOMICILIO

CANTIDAD SOLICITADA

A PAGAR EN QUINCENAS

FECHA DE SOLICITUD

FECHA DE AUTORIZACIÓN

FIRMA TITULAR

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE PENSIONES

PORCENTAJE CALCULADO

A PAGAR EN QUINCENAS

ABONO QUINCENAL

ANEXAR COPIA ULTIMO
TALON DE CHEQUE

FIRMA DE AUTORIZACIÓN

DIRECTOR DE PENSIONES

FECHA DE EMISIÓN

COORDINADOR DE PRESTAMOS