

FORMATO ÚNICO DE SOLICITUD DE CRÉDITO



Zacatecas
GOBIERNO DEL ESTADO
2021-2027

ISSSTEZAC

<input type="checkbox"/> HOTELES	<input type="checkbox"/> MUEBLERÍA	<input type="checkbox"/> FARMACIAS	<input type="checkbox"/> VELATORIOS
<input type="checkbox"/> BAZAR NAVIDEÑO	<input type="checkbox"/> TIENDA	<input type="checkbox"/> RECREATIVOS	

SECTOR APORTANTE	
ESTATUS DERECHOHABIENTE	
N° DE EMPLEADO	

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

NOMBRE (S)		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
R.F.C. CON HOMOCLOVE			CORREO ELECTRÓNICO		CELULAR
/ / / / / / / / / / / / / / / /					

DATOS LABORALES DEL SOLICITANTE

ENTIDAD PÚBLICA	OFICINA	PUESTO	TELÉFONO DE OFICINA	FECHA DE INICIO COTIZACIÓN
				/ /
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE LA DEPENDENCIA O PERSONA AUTORIZADA QUE CERTIFICA LOS DATOS Y FIRMAS DEL SOLICITANTE Y AVALES SELLO DE LA DEPENDENCIA _____ FIRMA DEL SOLICITANTE _____			IMPORTE TOTAL DEL CRÉDITO AUTORIZADO <input type="text"/> PLAZO MESES <input type="text"/> QUINCENAS <input type="text"/> AUTORIZA ISSSTEZAC _____	

PAGARÉ

IMPORTE DE ABONO QUINCENAL	<input type="text"/>	CAPITAL	<input type="text"/>
IMPORTE DE ABONO MENSUAL	<input type="text"/>	INTERESES	<input type="text"/>
N° DE ABONOS	<input type="text"/>	FONDO DE GARANTÍA	<input type="text"/>
FECHA PRIMER ABONO	<input type="text"/>	TOTAL DEL CRÉDITO	<input type="text"/>
FECHA DE VENCIMIENTO	<input type="text"/>		

EN LA CIUDAD DE GUADALUPE, ZACATECAS A DÍA _____ DEL MES _____ DEL AÑO _____.

DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE A LA ORDEN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE ZACATECAS (ISSSTEZAC), EL DÍA _____ DEL MES _____ DEL AÑO _____.

LA CANTIDAD DE (EN LETRA) _____.

QUE HE RECIBIDO Y LIQUIDARÉ EN EL NÚMERO DE ABONOS Y PLAZO ARRIBA ESPECIFICADO, EN CASO DE MORA, PAGARÉ INTERESES SOBRE SALDOS INSOLUTOS A RAZÓN DEL _____ % MENSUAL.

DOY MI MÁS AMPLIA AUTORIZACIÓN A EFECTO DE QUE SE ORDENEN LOS DESCUENTOS A MI SUELDO DE ACUERDO CON EL IMPORTE DEL ABONO QUINCENAL O EN SU CASO MENSUAL CORRESPONDIENTE, PARA SER APLICADO A MI ADEUDO CON EL ISSSTEZAC.

EN CASO DE QUE NO REALIZARE EL PAGO QUINCENAL O MENSUAL, EL ISSSTEZAC PODRÁ HACER EFECTIVO EL IMPORTE TOTAL DE ESTE PAGARÉ.

LOS AVALES QUEDAN OBLIGADOS SOLIDARIAMENTE CON EL DEUDOR Y EN CASO DE FALTA DE PAGO DE ÉSTE, AUTORIZAN EXPRESAMENTE SE LES DESCUENTE VÍA NÓMINA EL ADEUDO.

	DEUDOR	AVAL 1	AVAL 2
N° DE EMPLEADO			
NOMBRE (S)			
APELLIDO PATERNO			
APELLIDO MATERNO			
CURP			
CALLE Y NÚMERO			
COLONIA			
MUNICIPIO Y ESTADO			
CÓDIGO POSTAL			
TELÉFONO			
FIRMA AUTÓGRAFA			