

SOLICITUD DE PRÉSTAMO

Caja de Ahorros y Préstamos del Magisterio del Estado de Chiapas

SECCIÓN 40

SNTE

CHIAPAS



Boulevard Salomón González Blanco No. 3454 C.P. 29040 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas Tels: 961 264 1639 / 961 264 1640

Nº 11735

De acuerdo con lo que disponen los artículos 11 y 12 del reglamento de la Caja de Ahorros y Préstamos del Magisterio del Estado de Chiapas, solicito un préstamo por tal motivo y para tales efectos legales que haya lugar proporciono los siguientes datos.

DATOS PERSONALES DEL SOCIO:

(Apellido Paterno)	(Apellido Materno)	(Nombre)
RFC: _____	CURP: _____	No. de Control: _____
Domicilio Particular: _____		Tel: _____
(Calle)	Número	Colonia
C.P.	Municipio)	
Cantidad Solicitada: \$ _____		
Estado civil: _____	Sociedad Conyugal: _____	Bienes Separados: _____
Correo electrónico: _____		

DATOS LABORALES DEL SOCIO:

Centro de Trabajo: _____	Región _____			
Domicilio del Centro de Trabajo: _____				
(Calle)	Número	Colonia	C.P.	Municipio)
Zona Escolar: _____	Fecha de Ingreso: _____	Delegación ó C.T.: _____		
Sueldo Mensual Integrado: _____	Nivel Educativo: _____			

POR CONDUCTO: Anotar el nombre de quien recibirá el cheque y número de Quincenas

Recibiré Personalmente: _____	No. de Quincenas: _____
Coordinador: _____	(Sólo Préstamos Especiales)
Secretario Delegacional: _____	
Secretario de Organización: _____	
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	

PARA USO EXCLUSIVO CAJA DE AHORROS Y PRÉSTAMOS DEL MAGISTERIO DEL ESTADO DE CHIAPAS:

No. DE CHEQUE: _____ O DATOS DE TRANSFERENCIA	FOLIO: _____
IMPORTE DEL PRÉSTAMO: \$ _____	No. DE PRÉSTAMO ANTERIOR: _____
INTERESES: \$ _____	ADEUDO: \$ _____
IMPORTE LÍQUIDO: \$ _____	SALDO ACTUAL: \$ _____
DESCUENTO QUINCENAL: \$ _____	ENTRE No. QUINCENAS: _____
RESERVACIONES: _____	TOTAL: _____

PAGARÉ

BUENO POR \$ _____

Por el presente pagaré reconozco debo y me obligo a pagar en esta ciudad o en cualquier otra en que se me requiera el pago a la Caja de Ahorros y Prestamos del Magisterio del Estado de Chiapas . La cantidad de \$: _____
(_____) valor recibido en cheque folio: _____
ó documento de transferencia: _____ a mi entera satisfacción la cantidad que ampara este pagaré

CLABE INTERBANCARIA

Este pagaré es mercantil y esta regido por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito en el artículo 173 parte final y artículos correlativos, por no ser domiciliado.

De no verificarse el pago de la cantidad que este pagaré expresa el día de su vencimiento abonaré el rédito de 1% mensual por todo el tiempo que este insoluto, sin perjuicio al cobro más los gastos que por ello origine.

NOMBRE Y DATOS DEL DEUDOR

Nombre: _____

Dirección: _____

Lugar: _____

Lugar y Fecha: _____

ACEPTO

Firma

HAGO CONSTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y BAJO MI ESTRICTA RESPONSABILIDAD, QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA SOLICITUD SON REALES ACEPTANDO Y SOMETIÉNDOME A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- PRIMERA:** El importe del pagaré anterior ampara la cantidad total que he recibido en calidad de préstamo de acuerdo con el reglamento de esta institución, suma que cubriré mediante: _____ abonos quincenales, autorizo a descontar de mis sueldos a las oficinas que me las pagan.
- SEGUNDA:** En caso de separación del servicio o de falta de pago de los abonos consecutivos la Caja de Ahorros y Préstamos del Magisterio del Estado de Chiapas podrá dar por vencido el plazo de esta operación y exigir el total de la cantidad insoluto más intereses así como los gastos y costos a que haya lugar, aplicando en su caso el pago del adeudo al último sueldo que deba percibir y los descuentos que me hayan hecho para el fondo de ahorro; Además en caso de que llegara a fallecer se aplicará de acuerdo al artículo 27 inciso (d) del reglamento.
- TERCERA:** Si por cualquier razón no se hiciera el descuento debido como abono a este préstamo me comprometo a notificar inmediatamente a la Caja de Ahorros y Prestamos del Magisterio del Estado de Chiapas.
- CUARTA:** Todo abono que no cubra o no se descuenta a su vencimiento seguirá causando interés al uno por ciento mensual por todo el tiempo que permanezca insoluto.
- QUINTA:** Que con el préstamo solicitado, el porcentaje por concepto de retención no será mayor al 30% de mi salario mínimo integrado
- SEXTA:** Para caso de juicio me someto a los tribunales de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez y renuncio expresamente al fuero de mi domicilio y cualquier otro que la ley me conceda.

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; _____ de _____ de 202_____

ACEPTO

NOMBRE Y FIRMA

Delegación ó C.T.: _____

SELLO

Vo. Bo.
Srio. General o Rpte. Sindical

Profr.: _____
(Nombre y Firma)

Dirección: _____

Teléfono: _____

ANEXAR COPIAS:

- Credencial de elector
- Últimos talones de cheques
- Caratula del Estado de Cuenta y Clabe Interbancaria
- Comprobante de Domicilio no mayor a tres meses

No se mutile ni maltrate este documento