

**Sindicato de Personal Académico
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Comité Ejecutivo 2022-2026**



**SOLICITUD DE PRÉSTAMO
DATOS DEL ACADÉMICO**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
ADSCRITO A:		
No. EXTENSIÓN	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO
TIEMPO COMPLETO ()	MEDIO TIEMPO ()	ASIGNATURA () ____HRS. FRENTE A GRUPO POR SEMANA
ANTIGÜEDAD UAHE: ANTIGÜEDAD SPAUAEH:		
SOLICITA LA CANTIDAD DE: () \$ 20,000.00 () \$ 15,000.00 () \$ 10,000.00 () \$ 5,000.00 () \$ 3,000.00		
PRÉSTAMO SINDICAL POR MOTIVO DE:		
ACCIDENTE () CIRUGÍA () SINIESTRO () FIANZA ()		
PÉRDIDA DE ALGÚN FAMILIAR DE PRIMER GRADO ()		
OTROS () ESPECIFICAR :		
Seccional al que pertenece:		

Vo.Bo. Secretario General Seccional: _____

Nombre Completo

Firma

IMPORTANTE: Al término del pago total de su préstamo, tendrá un plazo de 60 días para solicitar la devolución de su pagaré.

PAGARÉ		No. _____	BUENO POR \$ _____
En _____	a _____	de _____	20 ____.
<i>Lugar y fecha de expedición</i>			
Debe(mos) y pagare(mos) incondicionalmente por este pagare a la Orden de: _____			
<i>Nombre de la persona a quien ha de pagarse</i>			
en _____	el _____		
<i>Lugar de pago</i>		<i>Fecha de pago</i>	
la cantidad de: _____			
Valor recibido a mi (nuestra) entera satisfacción. Este pagaré forma parte de una serie numerada del 1 al _____ y todos están sujetos a la condición de que, al no pagarse cualquiera de ellos a su vencimiento, serán exigibles todos los que les sigan en número, además de ya vencidos, desde la fecha de vencimiento de este documento hasta el día de su liquidación, causara intereses moratorios al tipo de _____ % mensual, pagadero en esta ciudad juntamente con el principal.			
Nombre _____		FIRMA _____	
Dirección _____			
Población _____			
NOMBRE Y FIRMA DEL AVAL			
Nombre _____		FIRMA _____	
Dirección _____			
Población _____			
Cel. _____	Tel. Fijo _____	ACEPTO	
Correo electrónico _____			