



SOLICITUD DE PRÉSTAMO 2024 (PARA NO SOCIOS DE LA CAJA DE AHORRO)

C. RESPONSABLES DE LA CAJA DE AHORRO DEL STSCECYTEO P R E S E N T E:

El (La) que suscribe _____
Nombre y apellidos

adscrito(a) al _____ con el puesto de
_____ y con domicilio particular en _____

_____ con número telefónico:
_____ e-mail: _____ solicito a ustedes, se me

proporcione un préstamo por la cantidad de (con número y letra):

_____ el cual liquidaré en (número y letra): _____ quincenas,

por lo que autorizo que los descuentos correspondientes al pago del préstamo, así como los intereses del 3% que se generen por el mismo, se me descuenta vía nómina de mis percepciones quincenales.

NOMBRE Y FIRMA
DEL SOLICITANTE DEL PRÉSTAMO

NOMBRE Y FIRMA DEL AVAL
SOCIO DE LA CAJA DE AHORRO

Santa Cruz Amilpas, Oaxaca, a _____

Anexo a la presente solicitud los siguientes documentos:

- 1.- Copia de los últimos tres recibos de pago (Solicitante del préstamo)
- 2.- Copia de la credencial de elector (Solicitante del préstamo)
- 3.- Original de la carta responsiva del Aval
- 4.- Copia de la credencial de elector (Aval)





SINDICATO DE TRABAJADORES AL SERVICIO DEL COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE OAXACA

CARTA RESPONSIVA DEL AVAL DEL PRÉSTAMO 2024

C. RESPONSABLES DE LA CAJA DE AHORRO DEL STSCECYTEO PRESENTE:

El (La) que suscribe _____
Nombre y apellidos

adscrito(a) al _____ con el puesto de _____ y con domicilio particular en _____ con número telefónico: _____ e-mail: _____ por mi propia voluntad, acepto la responsabilidad de ser aval del C. _____

_____ quien está solicitando un préstamo por la cantidad de (número y letra): _____ a la Caja de Ahorro de la cual yo formo parte como socio. De haber algún problema con los pagos o cualquier otro inconveniente con la persona a la cual yo avalo, asumo la responsabilidad y autorizo para que el monto del préstamo, así como los intereses del 3% que se generen del mismo sean descontados quincenalmente vía nómina de mis percepciones salariales hasta cubrir el monto total de la deuda.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL AVAL

Santa Cruz Amilpas, Oaxaca, a _____

