



PRÉSTAMO SUA
(MEDIANTE OTORGAMIENTO DE PAGARÉ)

NOMBRE COMPLETO: _____

DOMICILIO PARTICULAR: _____

NO. DE AFILIACIÓN: _____ REG. FED. CONTRIBUYENTES: _____

TELÉFONO PARTICULAR: _____ TELÉFONO DE LA OFICINA: _____

CIUDAD: _____ PLAZO DE PAGO: _____

SOLICITO LA CANTIDAD DE \$: _____

(CANTIDAD CON LETRA): _____

NO. DE CUENTA SUMANÓMINA: _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

SAN LUIS POTOSI, S.L.P., A ____ DE ____ DE ____

SELLO DE RECIBIDO DE LA D.P.E.

NOTA: EL PAGARÉ DEBERÁ SER LLENADO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR LA DIRECCIÓN DE PENSIONES DEL ESTADO DEPARTAMENTO DE PRÉSTAMOS A CORTO PLAZO) LA SOLICITUD Y EL PAGARÉ NO DEBERÁN TENER BORRONES NI ENMENDADURAS LA SOLICITUD TENDRÁ VIGENCIA DE 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE LLENADO

PAGARÉ NO. _____ BUENO POR \$: _____
(CANTIDAD CON LETRA): _____

QUE ME COMPROMETO A PAGAR EN FORMA INCONDICIONAL EN _____ ABONOS QUINCENALES DE \$ _____ APARTIR DEL DÍA _____ DE _____ DEL _____
HASTA SU TOTAL VENCIMIENTO QUE SERÁ EL DÍA _____ DE _____ DEL _____, MISMO QUE SE DESCONTARÁ DE MI SUELDO POR CONDUCTO DE LA OFICINA PAGADORA DE MI
ADSCRIPCIÓN, CON PREFERENCIA A CUALQUIER OTRO ADEUDO.

SI POR CUALQUIER RAZÓN NO SE ME HICIERA LA RETENCIÓN DEBIDA, COMO ABONO A ESTE PRÉSTAMO, ME COMPROMETO A HACERLO NOTAR INMEDIATAMENTE A LA OFICINA PAGADORA
PARA QUE LO EFECTÚE Y SI ESTO NO FUERA POSIBLE, ENTERARÉ A LA DIRECCIÓN DE PENSIONES DEL ESTADO, EL ABONO OMITIDO.

QUEDA CONVENIDO QUE EN CASO DE MORA, EL PRESENTE TÍTULO CAUSARÁ UN INTERÉS DEL 1% QUINCENAL, HASTA SU TOTAL LIQUIDACIÓN, SIN QUE ELLO SE CONSIDERE PRORROGADO
EL PLAZO.

EN CASO DE SEPARACIÓN DEL SERVICIO O LA FALTA DE PAGO DE DOS BONOS CONSECUTIVOS, LA DIRECCIÓN DE PENSIONES DEL ESTADO PODRÁ DAR POR VENCIDO EL PLAZO DE ESTA
OPERACIÓN Y EXIGIR EL TOTAL DE LA CANTIDAD INSOLUTA, MÁS SUS INTERESES, ASÍ COMO LAS COSTAS Y GASTOS A QUE HAYA LUGAR EN SU CASO ESTO DE CONFORMIDAD CON LA
LEY DE TÍTULOS Y OPERACIONES DE CRÉDITO, PUDIENDO APLICAR AL PAGO DEL ADEUDO EL ÚLTIMO SUELDO QUE DEBA DE PERCIBIR Y LOS DESCUENTOS QUE SE ME HAYAN HECHO
CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DE PENSIONES DEL ESTADO VIGENTE ACUERDOS Y DISPOSICIONES APLICABLES. PARA EN CASO DE JUICIO, ME SOMETO A LOS TRIBUNALES DE SAN
LUIS POTOSÍ, S.L.P. Y RENUNCIO EXPRESAMENTE AL FUERO DE MI DOMICILIO Y A CUALQUIER OTRO QUE LA LEY ME CONCEDA.

SAN LUIS POTOSI, S.L.P., A ____ DE ____ DE ____

FIRMA DEL SUSCRIPTOR

NOMBRE COMPLETO DEL SUSCRIPTOR

FORMULÓ

REVISÓ
EL JEFE DE DPTO. PRÉSTAMOS A CORTO PLAZO

AUTORIZÓ
EL DIRECTOR DE PENSIONES

Vo.Bo.
PROFR. GILBERTO CHAVEZ SANCHEZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DE PENSIONES DEL SECTOR SECCIÓN 52

FECHA DEL PRIMER DESCUENTO: _____

DESCUENTO QUINCENAL: _____

FECHA DE LIQUIDACIÓN: _____