



## SOLICITUD DE PRÉSTAMO A CORTO PLAZO DOMICILIADO

**Pagaré**

**Bueno por \$**

**m.n.**

En la ciudad de Xalapa-Enriquez, Veracruz a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Debo y pagaré incondicionalmente por este pagaré al Instituto de Pensiones del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave en la Ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz; el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ por la cantidad de: \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_) M.N.) (con letra).  
Valor recibido a mí entera satisfacción. Este pagaré es único y está sujeto a la condición de que, generará intereses normales sobre saldos insoluto durante su vigencia a la tasa del \_\_\_\_\_ % anual, aprobada por el H. Consejo Directivo del Instituto de Pensiones del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave en términos del artículo 67 de la Ley N°287 de Pensiones del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave en vigor y de no pagarse a su vencimiento, por cada mes o fracción de mes causará intereses moratorios a la tasa de \_\_\_\_\_ % mensual, juntamente con el principal, por lo que en este acto expresamos que en términos de los Artículos 1092 y 1093 del Código de Comercio Reformado, me someto en forma expresa a la Jurisdicción y Competencia de los Juzgados y Tribunales del Distrito Judicial de Xalapa, Veracruz, renunciando al que pudiera corresponderme en razón al domicilio presente o futuro. Este pagaré se rige por la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

### Suscriptor

He leído las condiciones del préstamo en la parte posterior de esta solicitud y acepto de conformidad con lo señalado.

**Datos del Solicitante**

**Folio**

**Importe del Préstamo \$**

**m.n.**

Número de Pensión \_\_\_\_\_

Nombre Completo \_\_\_\_\_

Domicilio Particular \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_

### Datos Laborales del Solicitante

Organismo Pagador \_\_\_\_\_ Instituto de Pensiones del Estado de Veracruz \_\_\_\_\_ Dependencia \_\_\_\_\_ Instituto de Pensiones del Estado de Veracruz \_\_\_\_\_

Empleo del Solicitante \_\_\_\_\_ Jubilado - Pensionado \_\_\_\_\_

### \*Datos del Préstamo

**Descuento \$**

**Cantidad líquida \$**

Transferencia

Cheque

Sueldo Mensual

Descuento Préstamo IPE

Importe Líquido

Importe Total

\$

\$

\$

\$

Recepción

Codificación

Validación

Confirmación

Emisión

Observaciones

Sindicato

Sello de Recibido

## **Condiciones del Préstamo**

- 1)** Autorizo expresamente a la oficina que paga mi pensión para que, con preferencia a cualquier otra retención o deducción, haga los descuentos mensuales por las cantidades que el mismo Instituto de Pensiones del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave debió realizar.
- 2)** Si por cualquier otra razón no se hiciera la retención debida como abono de este préstamo, me comprometo a enterar oportunamente el pago correspondiente en términos del Artículo 50, incisos a) y b) del Reglamento de Préstamos a Corto y Mediano Plazo en vigor.
- 3)** El plazo para el pago del préstamo no será mayor de 12 meses ni menor de uno.
- 4)** Si se efectuara cancelación del cheque de préstamo se cobrará del 1% por Gastos de administración, con base en el Artículo 38 del Reglamento de Préstamos a Corto y Mediano Plazo en vigor.
- 5)** Manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos personales que se indican en el presente documento son correctos y por lo que respecta al domicilio es en el que actualmente resido, mismo que señalo para oír y recibir toda clase de notificaciones, en el entendido de que si en lo futuro llegara a cambiar de domicilio lo haré del conocimiento de manera inmediata a este Instituto de Pensiones del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- 6)** Con mi firma autógrafa presentada en el pagaré de esta solicitud, acepto las condiciones del préstamo.

## **Certificación de Préstamo**

Dependencia	Categoría	Sueldo
<b>Instituto de Pensiones del Estado de Veracruz</b>	<b>Jubilado - Pensionado</b>	<b>\$</b>

Sello de la Dependencia

Nombre y Firma del Funcionario

**Mtro. Víctor Hugo Meza Cruz  
Jefe del Departamento de Prestaciones Económicas**

HACE CONSTAR QUE SON CIERTOS LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO; QUE ES DEL INTERESADO LA FIRMA Y/O HUELLA QUE LO CALZAN; QUE SE ENCUENTRA COMO JUBILADO—PENSIONADO DE ESTA INSTITUCIÓN.

LE INVITAMOS A CONOCER NUESTROS AVISOS DE PRIVACIDAD DEL DEPARTAMENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN:  
<http://www.veracruz.gob.mx/ipe/transparencia/avisos-de-privacidad-3/>