



**SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS
PODERES DEL ESTADO, MUNICIPIOS E INSTITUCIONES
DESCENTRALIZADAS DE BAJA CALIFORNIA
SECCIÓN ROSARITO**

SOLICITUD DE PRESTAMO DE PERSONAL

Nombre: _____

Fecha: _____

Dependencia: _____

Adscripción: _____

No. Empleado: _____

Nivel Salarial: _____

Préstamo Solicitado: _____

Pagadero: _____ Catorcenas.

Banco: _____

Teléfono: _____

SOLICITANTE:

REVISÓ:

AUTORIZÓ:

_____ (FIRMA)

_____ (FIRMA)

_____ (FIRMA)

Descuento: _____

Importe a pagar: _____

Interés: _____

C A T O R C E N A S

	PAGO	FECHA	CANTIDAD	SALDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

	PAGO	FECHA	CANTIDAD	SALDO
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				