



**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: _____ Catorcenos.

Banco: _____

Teléfono: _____

SOLICITANTE:

REVISOR:

AUTORIZO:

(FIRMA)

(FIRMA)

(FIRMA)

Descuento: _____

Importe a pagar: _____

Interés: _____

C A T O R C E N A S

	PAGO	FECHA	CANTIDAD	SALDO		PAGO	FECHA	CANTIDAD	SALDO
1					13				
2					14				
3					15				
4					16				
5					17				
6					18				
7					19				
8					20				
9					21				
10					22				
11					23				
12					24				