

SOLICITUD DE PRÉSTAMO CORTO PLAZO

! IMPORTANTE:
ANTES DE LLENAR LEÁNSE LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

DATOS DE LA DEPENDENCIA EN DONDE LABORA										NÚMERO DE FOLIO DE PRETRÁMITE			
DEPENDENCIA EN LA QUE TRABAJA													
DEPARTAMENTO U OFICINA													
PUESTO SOBRE EL QUE SOLICITA EL PRÉSTAMO								COTEJÉ CON LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL		TIPO DE CRÉDITO			
FECHA DE INGRESO AL SERVICIO			CODIFICACIÓN							<input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL			
DÍA	MES	AÑO											
OBSERVACIONES										FIRMA DEL RESPONSABLE DE LOS DATOS			
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>													
DATOS DEL AFILIADO													
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRE(S)					
DOMICILIO PARTICULAR						NÚMERO EXTERIOR			NÚMERO INTERIOR				
ENTRE QUÉ CALLES CRUZA								NÚMERO CELULAR					
POBLACIÓN O COLONIA						C.P.		CURP					
MUNICIPIO				ESTADO				NÚMERO DE PRÉSTAMO					
CORREO ELECTRÓNICO				CÓDIGO AFILIADO			SUELDO SOBRE EL QUE COTIZA		NO. DE ABONOS		<input type="checkbox"/> QUINCENAL <input type="checkbox"/> MENSUAL		
MANIFIESTO MI CONFORMIDAD PARA QUE EL IMPORTE NETO DE MI PRÉSTAMO ME SEA ACREDITADO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A MI CUENTA BANCARIA Y QUE LA LIQUIDACIÓN EN EL PLAZO PACTADO O DE FORMA ANTICIPADA DE MI PRÉSTAMO NO IMPLICA LA DEVOLUCIÓN DE INTERESES NI DEL FONDO DE GARANTÍA. ASÍ MISMO ACEPTO QUE UNA VEZ AUTORIZADO EL PRÉSTAMO NO PODRÁ SER CANCELADO.													
CLABE (CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA)						BANCO							
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE ESTOY LIBRE DE ENFERMEDADES INCURABLES Y PROGRESIVAS QUEDANDO ENTERADO DE LA NO APLICACIÓN DEL FONDO DE GARANTÍA DE ACUERDO AL ART. 131, 132 Y 133 DE LA LEY DEL INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE JALISCO.													
FECHA PRIMER ABONO			FECHA DE VENCIMIENTO			IMPORTE DEL ABONO		TASA DE INTERÉS ORDINARIO		INTERESES DEL PRÉSTAMO		IMPORTE NETO	IMPORTE TOTAL
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO								
DATOS DEL AVALISTA / DEUDOR SOLIDARIO													
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRE(S)					
DOMICILIO PARTICULAR						NÚMERO EXTERIOR			NÚMERO INTERIOR				
ENTRE QUÉ CALLES CRUZA								NÚMERO CELULAR					
POBLACIÓN O COLONIA						C.P.							
CORREO ELECTRÓNICO						CURP							
MUNICIPIO				ESTADO									
DEPENDENCIA EN QUE TRABAJA				DEPARTAMENTO U OFICINA				CÓDIGO AFILIADO					
DATOS DE UN FAMILIAR QUE NO VIVA CON USTED													
NOMBRE										PARENTESCO			
DOMICILIO										TELÉFONO			
POBLACIÓN O COLONIA										C.P.			

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE ESTA SOLICITUD

REQUISITOS

- ▶ Haber cubierto las cuotas de aportación que marca la Ley del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco por lo menos durante 6 meses anteriores a la presente solicitud. Solicitud de préstamo debidamente requisitada.
- ▶ Estar registrado bajo la seguridad biométrica (huella y fotografía)
- ▶ Estado de Cuenta bancario completo a su nombre, que contenga la CLABE INTERBANCARIA, con una antigüedad no mayor a 90 días.(Excpeto bancoppel y Famsa)
- ▶ Original del comprobante de domicilio vigente del interesado y su aval (no mayor a 2 meses de expedido).
Este puede ser:

- Luz
- Predial
- Sistema de Cable
- Teléfono fijo y celular
- Estado de Cuenta Bancario
- Agua
- Estado de cuenta Tiendas Departamentales

Nota: En caso de no estar a su nombre los datos del comprobante deberán coincidir con la credencial de elector y/o licencia de conducir vigente del interesado y aval

- ▶ CURP actualizada que contenga código QR. Interesado y aval, si el préstamo es con aval
- ▶ Identificación Oficial vigente con fotografía y firma del solicitante y/o aval: INE (Instituto Nacional Electoral), Pasaporte, Cédula Profesional, Licencia de Conducir del Estado de Jalisco, Credencial INAPAM, en el caso de extranjeros el formato FM2 (Residencia Permanente).
- ▶ Talón de nómina correspondiente de la quincena vigente a la presentación de la solicitud. Interesado y aval.
- ▶ Es indispensable presentar únicamente originales de los documentos anteriores.
- ▶ El trámite es personalizado y sólo lo podrá hacer el interesado.

INSTRUCCIONES

Deberá ser llenada a máquina o con letra de molde en tinta azul sin tachaduras ni enmendaduras.

- Llenar los espacios con fondo blanco.
- No llenar los espacios con fondo gris.

El no cumplir con estos requisitos o la falta de algún documento es motivo de rechazo de la solicitud.

Por tratarse de un pagaré este no será válido si presenta enmendaduras o tachones.

La solicitud sólo es válida impresa por ambos lados.

Después de liquidado tendrá 30 días naturales para recoger el pagaré en la oficinas del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, estando de acuerdo en que de no hacerlo autorizo a esta para que dicho documento sea destruido.




PAGARÉ

POR ESTE PAGARÉ ME OBLIGO A PAGAR INCONDICIONALMENTE EN GUADALAJARA, JALISCO A LA ORDEN DEL INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE JALISCO LA CANTIDAD DE:

EN MONEDA NACIONAL QUE HE RECIBIDO A MI ENTERA SATISFACCIÓN Y QUE LIQUIDARÉ EN EL NÚMERO DE ABONOS ESPECIFICADOS EN EL FRENTE DE ESTE FORMATO, CON VENCIMIENTOS QUINCENALES SUCESIVOS A PARTIR DE LA FECHA DEL PRIMERO, SUJETO A LA CONDICIÓN DE QUE SI DEJARA DE PAGAR UNO DE LOS ABONOS PUNTUALMENTE SE DARÁN POR VENCIDOS TODOS LOS PLAZOS Y SE PODRÁ EXIGIR EN UNA SOLA PARTIDA LA TOTALIDAD DEL SALDO INSOLUTO. EL INTERÉS MORATORIO QUE DEVENGARÁ ESTE PAGARÉ QUEDA ESTABLECIDO EN UN _____% ANUAL SOBRE LA CANTIDAD ADEUDADA INSOLUTA. EL DEUDOR DIRECTO Y EN SU CASO EL AVAL Y RESPONSABLE SOLIDARIO ACEPTAMOS, NOS SEA DESCONTADO EL IMPORTE DE ESTE PAGARÉ DE NUESTRAS PERCEPCIONES COMO SERVIDORES PÚBLICOS O PENSIONADOS EN FORMA Y EN EL DOMICILIO QUE NOS INDIQUE EL INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE JALISCO Y DE NO REALIZARSE EL DESCUENTO CORRESPONDIENTE NOS COMPROMETEMOS A PAGAR EL ADEUDO EN LA FORMA Y EN EL DOMICILIO QUE NOS INDIQUE EL INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE JALISCO. RENUNCIAMOS EXPRESAMENTE AL FUERO DE NUESTRO DOMICILIO CON RELACIÓN A LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE TÍTULO DE CRÉDITO Y NOS SOMETEMOS A LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS COMPETENTES DEL ESTADO DE JALISCO.

EN LA CIUDAD DE GUADALAJARA, JALISCO A _____ DE _____ DEL 20 ____

 LA APROBACIÓN DE ESTA SOLICITUD QUEDA SUJETA A VERIFICACIÓN DE LOS DATOS ANOTADOS EN LA MISMA Y EN LAS CONDICIONES GENERALES DE PRÉSTAMOS ESTABLECIDOS POR INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE JALISCO.

NOMBRE Y FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL PAGARÉ

NOMBRE Y FIRMA DEL AVALISTA Y RESPONSABLE SOLIDARIO

AVISO DE PRIVACIDAD CORTO - INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE JALISCO

El Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL), con domicilio en Av. Magisterio, número 1155, Col. Observatorio, C.P. 44266, en la ciudad de Guadalajara, Jalisco; es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informa lo siguiente:

Los datos personales que usted proporcione al IPEJAL, serán única y exclusivamente utilizados para llevar a cabo los objetivos y atribuciones de este Instituto.

Podrá conocer este Aviso de Privacidad Integral a través de la página de internet:
<https://pensiones.jalisco.gob.mx/Principal/Transparencia/ConfidencialidadIPEJAL>

Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco
Unidad de Transparencia