





SOLICITUD DE PRÉSTAMO HIPOTECARIO

ESTA SOLICITUD NO ES VÁLIDA SI PRESENTA TACHADURAS, ENMENDADURAS O CUALQUIER ALTERACIÓN

Cd. DATOS DEL SOLICITANTE / CATEGORÍA	; ade	TIFICACIÓN DEL SOL	de 20_	·		Folio N°				
Base Sindical		TIFICACION DEL SOL								
base siriuicai	Nombre.									
Base Confianza	Forha de Nacimiento: / / País de Nacimiento:									
Extraordinario	recha de Nacimie	Fecha de Nacimiento:/								
Estatal de Educación	País de Nacionali	País de Nacionalidad:Estado Civil:								
	Ocupación/Profe	Ocupación/Profesión <u>:</u>								
Pensionista y/o Pensionado	Nombre del Cóny	Nombre del Cónyuge:								
	ı									
ATOS DE LOCALIZACIÓN Calle:	Entre Calles:									
		Entre Calles:Ciudad:								
		Código Post								
Estado:				1011011100	()					
Manifiesto bajo protesta de decir verdad, qu		- ctrónico personal								
es el que tengo para mi uso exclusivo, el cua			ónico.							
DATOS DE DOCUMENTACIÓN OFICIAL										
CURP:			RFC:							
Documento de Identificación:		Núm. de I	dentificación:							
DATOS LABORALES										
Núm. de Empleado: Se	ecretaría/Organismo:									
Dirección:		Departa	mento:							
Teléfono:		Ext.:	S	Sueldo Base	Mensual: \$_					
DATOS DEL ESTADO DE CUENTA PARA	TRANSFERENCIA BANG	CARIA:								
Banco:		Núm	n. de Cuenta							
Clabe Interbancaria:										
DATOS DEL PRÉSTAMO										
Mejoramiento Lic	quidez	Construcción]Adquisició	n	Liberac	ción de Gravamen			
Cantidad Solicitada:\$	()			
Plazo a Pagar: Quincenas				LETR	A					
La información arriba citada puede ser obje Cabe señalar que en el supuesto de que llec	to de verificación de aut	enticidad, incluyendo	aquellos docume	entos que si	irven de base	para conceder la pr	estación requerida			
PARA USO EXCLUSIVO DEL IPSSET	ara a ser determinado q	ue los mismos son apo	ocinos, se canc e	eiara ei ira	mite Solicita	ado.				
Fecha de Ingreso al Fondo:	Adeudo: \$		Cani	tidad Autori	zada: \$					
Tiempo de Antigüedad:										
Total de Cuotas: \$	Última fecha de A	Abono:								
FIRMA DEL SOLICITANTE		LIC. LYSETTE A. MARCOS RUIZ				LIC. SANDRA IVONNE MEJÍA BÁRCENA				

VALIDÓ DIRECTORA DE SEGURIDAD SOCIAL IPSSET

AUTORIZÓ **DIRECTORA GENERAL IPSSET**

		CACIONES / RESIDENTE	ES EN EL EXTRANJERO Núm. Exterior:	Colonia:	:			
Núm. Interior: C.P		Ciudad:	E	Estado:		País:		
JBICACIÓN DEL P	PREDIO A HIPO	OTECAR						
Calle:			<u>N</u> úmero:	M:	L:	Colonia:		
Ciudad:			Superficie del Predio:		M ² (
CERTIFICACIÓN DE	LA INFORMAC	IÓN PARA USO EXCLUS	IVO DEL ÁREA DE RECURSO	S HUMANOS				
				Tipo de	Nombramient	0:		
Nombramiento: B	ase Sindical, Co	nfianza, Extraordinario.						
Total de Deduccion	nes:							
PARA USO EXCLUS	SIVO DE LA SEC	RETARÍA DE EDUCACIO	ÓN EN TAMAULIPAS					
Núm. de Plaza (s):_			Tipo de Nomb	oramiento:				
_								
Los suscritos hacen sin goce de sueldo.	constar que las	firmas y los datos conter	nidos en este documento corre	esponden al solio	citante, quien es	stá en servicio activo y no dis	fruta de licencia	
Se certifica la pres	sente a los	días del mes de		del	, en		, Tam.	
F		Base Sindical, Confianza Pensionista y Pensionac		Para I	Personal Estata	al de Educación		
-	DIRECCIÓN	IOMBRE, FIRMA Y SELL GENERAL DE RECURSO DBIERNO DEL ESTADO Y	S HUMANOS	SECRETAI	NOMBRE, FIRI RÍA DE EDUCA	MA Y SELLO CIÓN DE TAMAULIPAS		
Esta certificación p	ierde validez a l	os 25 días naturales de s	u expedición.					
PREVISIONES QUE	SE APLICARÁN	I EN CASO DE BAJA O FA	ALTA DE PAGO					
corresponde a la pr	esente solicituo	l, acepto que el Instituto	nos establecidos en la Ley de Previsión y Seguridad Soc erior de conformidad con el A	cial del Estado d	le Tamaulipas s	e adjudique mis cuotas realiz	del préstamo que zadas al Fondo de	
			Acepto		_			

Los datos proporcionados al INSTITUTO DE PREVISIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TAMAULIPAS, serán tratados de manera confidencial, en cumplimiento de las medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas que permiten proteger los datos personales. Usted puede acceder a la página www.tamaulipas.gob.mx/ipsset/, para más información del presente aviso de privacidad.