



Asociación de Personal Administrativo del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México

Registro de Asociaciones Exp. R.A. 19/2020

Comité Ejecutivo 2025-2031

"La Educación para el desarrollo de México"

**SOLICITUD DE PRÉSTAMO A LA CAJA DE AHORRO DEL ASPAC**

FOLIO:

Metepec, Estado de México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

Bueno por: \$ \_\_\_\_\_

Debo y pagaré incondicionalmente a la caja de ahorro de la ASPAC la cantidad de:

\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 00/100 MN

descuentos quincenales vía nomina, a

Que recibo como préstamo y que liquidaré a través de \_\_\_\_\_  
No de descuentos

partir de la siguiente quincena en que lo reciba. Este pagaré causará intereses desde la fecha en que se otorgue

hasta el día de su liquidación, bajo el esquema de saldos insolutos a razón del \_\_\_\_\_ mensual del total

2.5%/5%

del monto prestado, aceptando que, en caso de separación del servicio, el último sueldo o percepción, se aplique al pago del adeudo que tenga con la caja de ahorro de la ASPAC.

**Especificar si desea que el préstamo se realice por medio de:**

Cheque  Pago interbancario

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma del Aval

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre del Banco: \_\_\_\_\_ Número de cuenta: \_\_\_\_\_

CLABE Interbancaria (18 dígitos): \_\_\_\_\_

Clave de Empleado: \_\_\_\_\_ Puesto Nominal: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre

Plantel donde labora: \_\_\_\_\_

Teléfono particular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Aportación quincenal a la caja de ahorro \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 00/100 MN)

**DATOS DEL AVAL**

Clave de Empleado: \_\_\_\_\_ Puesto Nominal: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre

Teléfono particular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Aportación quincenal a la caja de ahorro \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 00/100 MN)

Validado por Representante de Plantel \_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

Acepto los términos y condiciones establecidos en el Aviso de Privacidad, publicado en:  
<https://www.aspacecytem.com/wp-content/uploads/2020/08/AP-Caja-de-ahorro.pdf>

Adolfo López Mateos, Número 827, Colonia Bellavista, Metepec,  
Estado de México, CP 52172. Email: [contacto@spacecytem.com](mailto:contacto@spacecytem.com)



FOLIO:

## LINEAMIENTOS PARA PRÉSTAMOS DE LA CAJA DE AHORRO

- El interés mensual para el personal ahorrador será del 2.5% y para el no ahorrador del 5.0%
- El interés se genera a partir de la fecha de liberación del préstamo.
- El descuento quincenal del préstamo no excederá del 30% del sueldo base.
- El comité ejecutivo revisará y analizará la cantidad solicitada.

### Requisitos del interesado:

1. Entregar solicitud elaborada.
2. Copia de los dos últimos talones de pago del solicitante.
3. Copia de identificación oficial (INE, licencia de conducir, pasaporte).
4. Copia de comprobante de domicilio reciente (no mayor a 3 meses)
5. Anexo de préstamo (solo colocar nombre completo, firma y plantel, lo demás se llenará en la fecha que se liberé el préstamo)

### Requisitos del Aval:

1. Debe ser ahorrador.
2. Copia de los dos últimos talones de pago.
3. Copia de identificación oficial (INE, licencia de conducir, pasaporte).
4. Anexo de préstamo (solo colocar nombre completo, firma y plantel, lo demás se llenará en la fecha que se liberé el préstamo)
5. **No podrá firmar más de una vez, y no deberá tener adeudo a esta Asociación.**
6. ***Estar consciente de que el aval pagará el préstamo y que se le podrá descontar de su caja de ahorro, en caso de que el deudor no liquide por; baja, licencia u otra razón.***

### Consideraciones del trámite:

- ❖ Las copias de la identificación oficial y talones de pago del solicitante y el aval, se entregarán en una misma hoja por ambos lados, legibles **no fotografías**; frente la copia del INE, y los talones del interesado; y en el reverso copia del INE y talones del aval.
- ❖ Una vez otorgado el préstamo se dará de alta en la plataforma ASPACTI, enviando un usuario y contraseña al correo electrónico del solicitante, en donde podrá consultar su tabla de amortización.

**Acepto los lineamientos**

Nombre y Firma de Solicitante

Nombre y Firma del Aval

Fecha:

Acepto los términos y condiciones establecidos en el Aviso de Privacidad, publicado en:  
<https://www.aspacecytem.com/wp-content/uploads/2020/08/AP-Caja-de-ahorro.pdf>

Adolfo López Mateos, Número 827, Colonia Bellavista, Metepec,  
Estado de México, CP 52172. Email: [contacto@spacecytem.com](mailto:contacto@spacecytem.com)



\_\_\_\_\_, Estado de México a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**LIC. JESÚS EDUARDO VELARDE SUÁREZ**

**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL CECyTEM**

**PRESENTE**

Derivado de la solicitud de préstamo a la caja de ahorro del Personal Administrativo de la ASPAC, **autorizo de manera voluntaria que el descuento vía nómina rebase el 30% de mi salario base**, por el periodo del \_\_\_\_\_ al 30 de noviembre de 2026

Por lo antes expuesto, solicito a Usted muy amablemente su apoyo e intervención, para que se apliquen dichos descuentos por el área correspondiente.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano el apoyo, reciba saludos cordiales.

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del solicitante

**No de Empleado:** \_\_\_\_\_

**Plantel:** \_\_\_\_\_

Metepéc, México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**LIC. JOEL CRUZ CANSECO**  
**DIRECTOR GENERAL DEL COLEGIO DE ESTUDIOS**  
**CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO**  
**P R E S E N T E**

Por este conducto solicito de la manera más atenta que, a partir de la \_\_\_\_\_ y hasta la \_\_\_\_\_, del salario que devengo por los servicios prestados para este Organismo, se me descuenta de manera quincenal por concepto de préstamo otorgado por la Asociación (ASPAC), la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ /100 M.N.), y se le entregue a la Asociación de Personal Administrativo del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México, autorización con la cual deslindo de cualquier responsabilidad, ya sea de carácter administrativa, civil, laboral, penal, etc. al Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México y/o a quien legalmente lo represente.

Esperando contar con una respuesta favorable, agradezco su atención.

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE COMPLETO Y FIRMA**  
(SOLICITANTE)

**PLANTEL** \_\_\_\_\_

Metepec, México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**LIC. JOEL CRUZ CANSECO**  
**DIRECTOR GENERAL DEL COLEGIO DE ESTUDIOS**  
**CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO**  
**P R E S E N T E**

Por este conducto solicito de la manera más atenta que, a partir de la \_\_\_\_\_ y hasta la \_\_\_\_\_, del salario que devengo por los servicios prestados para este Organismo, se me descuenta de manera quincenal por concepto de préstamo otorgado por la Asociación (ASPAC), la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ /100 M.N.), y se le entregue a la Asociación de Personal Administrativo del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México, autorización con la cual deslindo de cualquier responsabilidad, ya sea de carácter administrativa, civil, laboral, penal, etc. al Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México y/o a quien legalmente lo represente.

Esperando contar con una respuesta favorable, agradezco su atención.

**A T E N T A M E N T E**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE COMPLETO Y FIRMA**  
(AVAL)

**PLANTEL** \_\_\_\_\_