



**FONDO DE JUBILACIONES Y PENSIONES DEL PERSONAL
ADMINISTRATIVO DE LA UNEG.
RIF.: J-30857523-2**

PROGRAMA LINEA BLANCA

Yo, _____; Cédula de Identidad N° _____; Estado Civil _____, con domicilio en _____, N° de Ficha de Trabajo _____; Fecha de Ingreso: _____; Teléfono: _____; Tlf. Ext.: _____ Solicito por medio de la presente, el Financiamiento por concepto de Línea Blanca. El monto Solicitado es de _____ Bolívares Fuertes (_____ BsF) comprometiéndome a cancelar el Financiamiento siguiente manera:

CONDICIONES DE FINANCIAMIENTO

Monto Plan Seleccionado BsF:		
Intereses %	:	
Total a Financiar BsF:		
Cuotas Mensuales N°:	BsF C/U:	Total:
Cuotas Especiales BsF:		
Bono Vacacional:	BsF:	
Bono Fin de Año:	BsF:	
Otros:		
Total BsF:		
email:		
Observaciones:		

Solicito que el Cheque sea emitido a nombre de _____, y me comprometo a consignar ante la directiva de este fondo el correspondiente recibo de pago o factura, dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la entrega del cheque financiado por este Fondo.

Firma del Trabajador

Fecha: / /

Firma Autorizada



**FONDO DE JUBILACIONES Y PENSIONES DEL PERSONAL
ADMINISTRATIVO DE LA UNEG.
RIF.: J-30857523-2**

CONTRATO

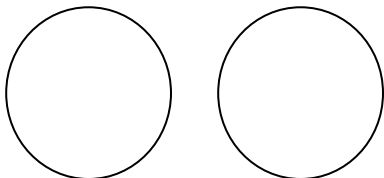
Yo, _____, de nacionalidad venezolana, mayor de edad, civilmente hábil, titular de la cédula de identidad N° _____, estado civil _____, y con domicilio en _____, por el presente documento declaro que he recibido del **FONDO DE JUBILACIONES Y PENSIONES DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE GUAYANA (UNEG)**, en calidad de préstamo la cantidad de _____ BOLÍVARES (Bs. _____) por concepto de financiamiento a través del Programa **LINEA BLANCA**, razón por la cual autorizo al departamento de Nómina de la **UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE GUAYANA (UNEG)** para que sea descontado de la cuenta nómina asignada por la Universidad. Para garantizar a mi Acreedor el pago de la obligación contraída doy en garantía las prestaciones sociales que me corresponden como personal administrativo al servicio de la Universidad Nacional Experimental de Guayana para lo cual autorizo de manera amplia, simple y suficiente a mi Empleadora: Universidad Nacional Experimental de Guayana para que en caso de suspensión del cumplimiento por cualquier causa o muerte, descuento de mis prestaciones sociales o de cualesquiera otras asignaciones que me conciernan en virtud de los haberes que me corresponden de la Caja de Ahorros de la Universidad Nacional Experimental de Guayana (CAUNEG) Asimismo, Autorizo que en caso de renuncia voluntaria a la Universidad y/o en caso de algún siniestro que ocurra mientras esté vigente el financiamiento que me otorga el Fondo, se descuente el saldo deudor del préstamo que recibo en este acto. Igualmente, Autorizo a deducir de mi sueldo la cuota mensual de amortización del préstamo con sus intereses y a su vez entregarla en mi nombre al Acreedor, mensualmente. Autorización que hago para su conocimiento y demás fines legales, en Ciudad Guayana a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Titular: _____

Firma Autorizada

Cédula de Identidad N°: _____

Firma del Trabajador



Huellas pulgares izquierdo y derecho

