

Xalapa-Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a _____

AUTORIZACIÓN DE AVAL SOLIDARIO
PAPELERÍA Y/O LIBRERÍA STUV

L.C. ROSA AIDÉ VILLALOBOS BETANCOURT
DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
UNIVERSIDAD VERACRUZANA
P R E S E N T E

El/la que suscribe, C. _____, EN MI CARÁCTER DE TRABAJADOR/A DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, con número de personal _____, adscrito/a a la Dependencia _____, con la presentación de mis respetos y como mejor proceda en derecho me permito libremente expresar que **acepto las responsabilidades como aval solidario** del/la trabajador/a C. _____, con número de personal _____ quien ha de gozar de crédito por la cantidad que respalda el instrumento, vale y/o factura autorizado por el STUV, con número de folio del vale y/o factura _____, con fecha _____ por lo que de manera afirmativa **solicito se me realice el descuento correspondiente en caso de incumplimiento de pago** por falta de solvencia económica, despido o separación del puesto por cualquier motivo del trabajador antes mencionado para el cual, me solidarizo como aval.

Sin otro particular, le envío un cordial y afectuoso saludo esperando una respuesta favorable a mí petición.

“PROTESTO LO NECESARIO”
A T E N T A M E N T E

C. _____
(Nombre y firma autógrafa del aval solidario)

C.c.p.- Lic. Sergio Alberto Carmona Ortiz. - Director de Nóminas de la Universidad Veracruzana. - Para su conocimiento.

C.c.p.- L.D. Jacobo III Reséndiz Pelayo. - Secretario General del STUV.- Mismo fin.

C.c.p.- Archivo.