



**FONDO DE EMPLEADOS
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO**
NIT. 802.012.534-2

PAGARÉ A LA ORDEN DE "FEP UNIATLANTICO"

Pagare No. **Lugar y fecha de firma:**

Valor: **Plazo:** **Vencimiento:**

Inter. de plazo: **Inter. de Mora:** **Tasa máx. legal vigente:**

Lugar donde debe hacerse el pago: Barranquilla

Persona a quien debe realizarse el pago: **FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO, "FEP UNIATLANTICO" NIT. 802.012.534-2.**

Yo, (Nosotros)....., mayor(es) de edad, domiciliados en la ciudad de Barranquilla, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) correspondiente(s) firma(s) declaro(amos) que por medio del presente PAGARE hago(hacemos) constar que me(nos) obligo (amos) a PAGAR solidaria, incondicionalmente o individualmente a la orden del **FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO de sigla "FEP UNIATLANTICO"**, o quien represente sus derechos, en sus oficinas de Barranquilla o en el lugar que este señale, y de acuerdo al plan de amortización que más adelante se determina, la suma de..... (\$.....,00) pesos moneda legal colombiana, más los intereses señalados en la cláusula segunda de este documento que tengo (emos) recibido a entera satisfacción a título de mutuo solidario, con intereses y de acuerdo a las cláusulas que a continuación se detallan: **PRIMERA-PLAZO:** Que pagaremos en el plazo de..... Meses que se cuentan a partir de la fecha de este instrumento mediante cuotas mensuales cada una por valor de (\$.....,00) m/c, que incluyen abonos a capital e intereses. **SEGUNDA-INTERESES:** Que sobre la suma debida reconoceré (mos) intereses equivalentes al..... por ciento mensual (%), sobre el capital o su saldo insoluto. Si el pago del capital no se efectuare en las(s) fecha(s) prevista(s) me (nos) comprometo (emos) a pagar intereses moratorios a la tasa máxima legal vigente, sobre insoluto de la obligación sin requerimiento previo, durante todo el tiempo en que se encuentre sin satisfacer la obligación, sin perjuicio de los derechos y acciones legales del acreedor. **TERCERA-CLAUSULA ACELERATORIA:** Autorizo(amos) a **FEP UNIATLANTICO** en su condición de acreedor para declarar vencido totalmente el plazo y exigir la cancelación inmediata del saldo pendiente a su favor más los intereses, costas y demás gastos en cualquiera de los siguientes: a) incumplimiento en el pago de una o más cuotas; b) si el (los) suscrito(s) fue (ren) retirado(s) o dejase(n) de pertenecer a la entidad donde labora actualmente por cualquier causa; c) si el (los) suscrito(s) fuese(eren) demandado(s) judicialmente o se le(s) embargue bienes por cualquier clase de acción; d) en caso de liquidación, admisión en concordato, fallecimiento o inhabilidad o incapacidad de uno o varios de los que firman este documento. En caso de fallecimiento de (los) suscrito(s) deudor(es) autorizo (amos) a **FEP UNIATLANTICO** en su condición de acreedor a exigir el cumplimiento de la obligación al demandado o citado al proceso judicial a uno solo de los herederos, o al representante de la sucesión, a elección de **FEP UNIATLANTICO**. **CUARTA-COSTAS PROCESALES:** En caso de cobro extrajudicial será de mí (nuestro) cargo los gastos y costos de cobranza y honorarios de abogado. **QUINTA-CESION:** Acepto (amos) desde ahora cualquier cesión, endoso o traspaso que de este título valor hiciera **FEP UNIATLANTICO** a cualquier persona natural o jurídica, haciendo declaración expresa que **FEP UNIATLANTICO** queda con el derecho de dirigirse indistintamente contra cualquiera de los obligados, sin necesidad de recurrir a notificaciones, y que la solidaridad en caso de prorroga o de cualquier modificación a lo estipulado, aunque se pacte con un solo de los obligados. **SEXTA-COMPENSACIONES DE DEUDAS:** Igualmente autorizo a **FEP UNIATLANTICO** para debitar de (nuestra) cuenta corriente, de ahorros, depósitos a términos, cesantías y aportes en **FEP UNIATLANTICO** el valor insoluto de este pagaré, así como de los intereses, de conformidad con lo establecido en el artículo 1385 del Código de Comercio. **SÉPTIMA-AUTORIZACIÓN:** De acuerdo a la normatividad vigente, a lo dispuesto en el Reglamento de Crédito y según los Estatutos de **FEP UNIATLANTICO**, me (nos) comprometo (emos) a cancelar esta obligación más sus intereses a partir de la firma de este pagaré. Así mismo autorizó (amos) hacer descuentos extras de las prestaciones sociales y cualquier otro ingreso que perciba (mos) de la entidad con la que laboro actualmente o cualquier otra con la que llegaré a laborar, en todo caso autorizo (amos) me (nos) sea descontado el valor adeudado a **FEP UNIATLANTICO** de los ingresos percibidos en la entidad donde laboré (emos) cualquiera que esta sea, para amortizar o cancelar la totalidad de este préstamo. **OCTAVA-LEY DE INSOLVENCIA:** En caso de yo (nosotros), llegare (emos) a caer en estado de insolvencia económica, me (nos) comprometo (emos) que le(s) daré (emos) la prevalencia o preferencia al presente crédito suscrito con **FEP UNIATLANTICO**. Para constancia se firma en Barranquilla, a los..... () días del mes de..... de dos mil..... (2.0).

Deudor Principal: Codeudor Solidario. 1 Codeudor Solidario. 2

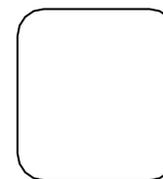
Firma: Firma: Firma:

Nombre: Nombre: Nombre:

C.C. de C.C. de C.C. de

 HUELLA

 HUELLA

 HUELLA



CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARÉ

Yo, (Nosotros).....identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma (s), obrando en nuestra calidad de deudor y (codeudores solidarios) autorizamos al **FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO** o cualquier otro tenedor legítimo del pagaré que hemos suscrito en la fecha a favor del **FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO**, para que haciendo uso de las facultades conferidas en el artículo 622 del C. de Comercio, llene los espacios en blanco en el pagaré No. para lo cual debe ceñirse a las siguientes instrucciones.

1.-) **FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO** o su tenedor legítimo podrá llenar los espacios en blanco del pagaré identificado anteriormente, cuando se presente una de las circunstancias de exigibilidad contenidas en la cláusula quinta del texto del pagaré objeto de esta autorización.

2.-) **FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO** o su tenedor legítimo están facultados por los DEUDORES, para llenar todo espacio en blanco que haya quedado en el pagaré y en especial el valor de las sumas debidas, incluyendo capital, interés mensual de plazo o moratorio, de acuerdo a la tasa que resultare de la aplicación de convenio en el pagaré.

3.-) La fecha de exigibilidad de la obligación será la que corresponda al periodo en el cual se presente las circunstancias de exigibilidad de la obligación de que trata la cláusula quinta del pagaré.

4.-) El monto del pagaré será igual al valor del capital que cualquiera de los deudores o suscriptores resulten deber al **FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO** por cualquier concepto, al momento de ser llenados los espacios en blanco de acuerdo a la liquidación que efectuó el **FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO** la cual es aceptada expresamente por los DEUDORES.

5.-) Para llenar el pagaré el **FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO** no requiere dar aviso a los firmantes del mismo.

En constancia de lo anterior se firma esta carta en duplicado a los _____ días del mes de _____ 20_____

Deudor Principal:

Codeudor Solidario 1

Codeudor Solidario 2

Nombre: _____

Nombre: _____

Nombre: _____

C.C. _____ de _____

C.C. _____ de _____

C.C. _____ de _____

Dirección: _____

Dirección: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

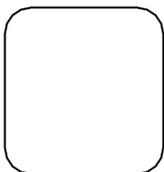
Teléfono: _____

Teléfono: _____

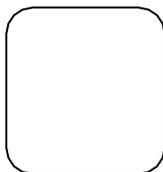
Firma Deudor Principal

Firma Codeudor Solidario 1

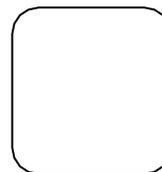
Firma Codeudor Solidario 2



HUELLA



HUELLA



HUELLA