

CARTA DE INSTRUCCIONES PAGARE

Señores:

FONDO DE EMPLEADOS DEL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO "FECOR"

Ciudad

Yo, (nosotros) _____
identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestras) firmas, autorizo(amos) expresa e irrevocablemente al FONDO DE EMPLEADOS DEL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO "FECOR" con NIT N° 860.072.485-7 para que, haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 622 del Código de Comercio, llene(amos) sin previo aviso los espacios que se han dejado en blanco en el Pagare a la orden No. _____, de fecha _____ (Día, mes, año) que se adjunta, de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. La suma pagadera será igual al valor de todas las obligaciones que a mi cargo y a favor del Fondo de Empleados del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario "FECOR" existan al momento de ser llenado los espacios, los cuales serán llenados en letras y números.
2. Los espacios en blanco se llenaran cuando ocurra una de las siguientes circunstancias:
 - a. En caso de incumplimiento o atraso simple en el pago de las cuotas de amortización mensual de los créditos y de sus intereses generados.
 - b. En caso de retiro cuando después de efectuar los cruces respectivos, surjan saldos a cargo del asociado.
 - c. La utilización indebida, diferente de todo o parte de los recursos obtenidos de Fecor que dieron origen a este documento. y las demás causales contempladas en la cláusula séptima del respectivo pagare.
3. Lugar y fecha de creación: En la ciudad de Bogotá D.C y la fecha será aquella que corresponda al día inmediatamente siguiente a aquel en el que el pagare sea emitido.
4. Lugar del pago. Este se realizara en la sede principal de Fecor.
5. La tasa de interés corriente será la convenida en el momento de otorgar el crédito y de mora la efectiva anual establecida por el gobierno, sin exceder el tope máximo legalmente autorizado.
6. Fecha de vencimiento: Sera la ciudad de Bogotá D.C y la fecha el día en que se llene los espacios en blanco.
7. Cuando se haga uso de cláusula aceleratoria para todos sus efectos el número de cutas se reducirá a una (1).

Firmado en la ciudad de Bogotá D.C. a los _____ () días del mes de _____ de dos mil _____ ().

OTORGANTE(S)

Firma _____

C.C. No. _____



Huella índice derecho

Firma _____

C.C. No. _____



Huella índice derecho

BENEFICIARIO

NIT. No. _____