

ACREEDOR:
FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL
 DEUDOR PRINCIPAL:

DEUDORES SOLIDARIOS

NOMBRE COMPLETO:	NIT.:
NOMBRE COMPLETO:	C.C.:
NOMBRE COMPLETO:	C.C.:
CAPITAL:	\$
INTERESES:	\$

Yo,(nosotros) _____ y _____ domiciliado (s) en la ciudad de _____, mayor (es) de edad, identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestra) correspondiente (s) firma (s), obrando en nombre propio declaro (mos): **PRIMERO** - Que por virtud del presente título valor, pagaré (mos) solidaria, indivisible e incondicionalmente a la orden de **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**, a quien represente sus derechos o a cualquier otro tenedor legítimo del presente título valor, en sus oficinas de Bogotá o en el lugar que este señale, la suma de _____ \$ _____, moneda legal colombiana que de dicha entidad he (mos) recibido en calidad de mutuo comercial con intereses. **SEGUNDO - Amortización:** Me (nos) obligo (mos) a pagar la suma recibida en quincenas - mensualidades y/o cuotas semestrales por un valor de _____ \$ (_____) cada una en moneda legal colombiana la primera la pagaré (mos) el día _____ del mes _____ del año 20____ y así sucesivamente y sin interrupción cada mes en el día señalado anteriormente y hasta completar el valor total del saldo adeudado. **TERCERA - Interés de Plazo:** Que sobre la suma debida reconoceré (mos), intereses vencidos equivalentes al _____ % por ciento efectivo anual (_____ % E.A) sobre el saldo del crédito. **CUARTA - Interés de mora:** En caso de mora pagaré (mos) una tasa equivalente a una media vez del interés pactado, en todo caso dicha tasa por mora no podrá exceder del límite máximo autorizado por la autoridad competente y certificado por la Superintendencia Financiera que rija al momento en que el deudor incurra en la mora. **QUINTA - Vencimiento anticipado:** Autorizo (amos) a " _____ ", o a cualquier otro tenedor legítimo del presente título valor, para extinguir el plazo o plazos que se estipulen para el pago de la totalidad del saldo insoluto, más los intereses y los gastos de cobranza, incluyendo honorarios del abogado, si ocurriere uno cualquiera de los siguientes eventos sin dar lugar a requerimientos previos, a los cuales renuncio (amos) expresamente: **a)** Si hubiere mora en el pago de una o más cuotas de capital o de intereses del préstamo otorgado. **b)** Por la pérdida de la calidad de asociado del **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**. **c)** En caso que sea (mos) demandado (s) o me (nos) sean embargados bienes por personas distintas a " _____ ". **d)** Cuando con respecto al deudor principal se presente alguna (s) de las causales previstas para la extinción del plazo, ella operará de forma automática respecto de todas las obligaciones que tenga vigente el deudor principal. **e)** Por desmejoramiento de las garantías constituidas o persecución judicial de las mismas, **f)** Por el sometimiento del deudor principal o de los deudores solidario al régimen de insolvencia o de liquidación patrimonial, **g)** Porque dentro del proceso de insolvencia no se haya conservado la prelación

de las obligaciones contraídas con **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**, h) Por la muerte del deudor o del (los) deudor (es) solidarios. **SEXTA:** El (los) deudo (res) en virtud a la solidaridad que asume (n) mediante este pagaré aceptan expresamente, que cuando respecto al deudor principal, señor. (a) _____ exista alguna causal de exigibilidad anticipada del plazo de la deuda que ella contrae, dicha causal (es) operará en forma automática respecto de los deudores solidarios. En consecuencia no podrán oponerse al cobro que el pagaré haga el **ACREEDOR**, cuando se verifique alguna causal de exigibilidad anticipada. **SEPTIMA: Autorización de Descuentos:** Los obligados en el presente título autorizamos expresa e irrevocablemente al pagador de la empresa donde me (nos) encuentre (mos) vinculado (s) prestando mis servicios, o a la entidad que realice el pago de mi (nuestra) pensión, licencia o subsidio por incapacidad; para que descuenta de cualquier cantidad que deba pagarme (nos) y a favor de **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**, o quien represente sus derechos, la suma representada en el presente título valor, hasta que se cubra el valor total de los créditos adquiridos a satisfacción. De igual forma, en caso de que exista retiro de la empresa en la cual estoy (amos) prestando mis (nuestros) servicios o cualquier otra empresa en la que llegare (mos) a prestarlos antes de la cancelación total de la obligación, autorizo (amos) al pagador de la respectiva Empresa, al Fondo de Cesantías al que este (mos) vinculado (s) o la entidad correspondiente, para que descuenta y retenga sin límite de cuantía sobre cualquier suma que deba pagárseme (nos) por concepto de salarios, honorarios, vacaciones, prestaciones sociales, bonificaciones especiales, ocasionales o permanentes, bonos y cualquier otro pago que perciba por otro concepto en virtud a la relación contractual y no estipulado literalmente, la cantidad que sea necesaria para cubrir el saldo insoluto de la (s) obligación (es) contraídas con **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**. Las autorizaciones aquí plasmadas estarán vigentes mientras exista cualquier obligación nuestra a favor de **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**. **OCTAVA. Cesión o endoso:** Acepto (amos) cualquier cesión o endoso que de este título valor realice el **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL** y reconocemos al tenedor en cualquier proceso judicial. **NOVENA. Costos:** Son a cargo de los deudores los gastos y derechos fiscales que se ocasionen por el otorgamiento de este pagaré; igualmente en este caso de cobro judicial o extrajudicial serán a su cargo las costas y gastos de cobranza.

En constancia se firma en la ciudad de _____ a los ____ días del mes de _____ del año dos mil 20__.

Firma Solicitante:

C.C.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Firma Deudor Solidario

C.C.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Firma Deudor Solidario

C.C.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARÉ

Yo, (nosotros) _____ y _____ identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestras) correspondiente (s) firma (s) obrando en mi (nuestra) calidad de deudor (es) autorizo (amos) en forma permanente e irrevocable al **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**, o cualquier otro tenedor legítimo del pagaré que hemos suscrito a favor de **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**, para que haciendo uso de las facultades conferidas en el artículo 622 del Código de Comercio diligencie los espacios en blanco contenidos en el pagaré No. _____ cuando se presente una de las circunstancias de exigibilidad contenidas en la cláusula quinta del texto del pagaré objeto de esta autorización.

Para diligenciar el pagaré _____, no requerirá dar aviso al (los) firmante (s) del mismo y se ceñirá de acuerdo a las siguientes instrucciones:

1. *El espacio reservado para el número del pagaré, será diligenciado con el número que le asigne o haya asignado.*
2. *Los espacios reservados para la identificación del deudor principal, serán diligenciados con el nombre y el número de cédula de ciudadanía del asociado que suscribe la solicitud del crédito, el pagaré y la presente carta de instrucciones.*
3. *Los espacios reservados para la (s) identificación (es) del (los) deudor (es) solidario (s), serán diligenciados con el (los) nombre (s) y número (s) de cédula (s) de ciudadanía del (los) deudor (es) solidario (s) que suscribe (irnos) la solicitud del crédito, el pagaré y la presente carta de instrucciones.*
3. *El espacio reservado para la ciudad de domicilio del (los) deudor (es) será diligenciado con el nombre de la ciudad de domicilio que el (los) deudor' (es) haya (n) indicado en la solicitud de crédito.*
4. *Los espacios que reservados al capital y a la suma dineraria, deberán diligenciarse con el valor aprobado en letras y números del crédito que me fue otorgado por **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**.*
5. *El espacio reservado para el plazo y cuotas, con el valor en letras y números correspondiente al número de cuotas según el plazo aprobado por **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**.*
6. *El espacio reservado para el valor de las cuotas, será diligenciado con el valor en letras y números correspondiente al valor de las cuotas mensuales, determinadas por la división entre el valor del préstamo concedido más los respectivos intereses y el número de meses correspondientes al plazo autorizado por **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL** para el pago total de la obligación.*
7. *El espacio reservado para la primera fecha de vencimiento será diligenciado con las fechas en que se vence la primera cuota mensual determinada por la fecha en que se ha desembolsado el valor del préstamo según lo aprobado por **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**.*
8. *El espacio correspondiente al interés, será diligenciado con el porcentaje de interés con el que fue aprobado el crédito por **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**.*

9. El espacio reservado para la ciudad de otorgamiento del pagaré, será diligenciado con el nombre de la ciudad en que fue suscrita la presente carta de instrucciones.
10. El espacio correspondiente para la fecha de otorgamiento del pagaré, será diligenciado con la fecha en que haya sido contabilizado el crédito que nos fue otorgado.

Dejamos constancia que la presente autorización estará vigente mientras exista cualquier obligación nuestra a favor de **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**, y de igual forma declaramos que hemos recibido copia de la presente carta de instrucciones.

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

Firma Solicitante:

C.C.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Firma Deudor Solidario

C.C.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Firma Deudor Solidario

C.C.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS

Yo, (nosotros) _____ y _____ identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, de conformidad con el artículo 150 del Código Sustantivo del Trabajo y el artículo 142 de la Ley 79 de 1988, autorizo expresa e irrevocablemente al pagador de la empresa _____, donde me encuentro vinculado prestando mis servicios o, donde llegare a prestarlos, a la entidad que realice el pago de mi pensión, licencia o subsidio por incapacidad o la que tuviere que cancelar el valor de mi remuneración; para que descuente de cualquier cantidad que deba pagarme por salario, honorarios, bonificaciones legales o extralegales, bonos, prestaciones sociales, vacaciones o cualquier suma que reciba en virtud a la labor que realice para que sea entregada a favor de **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL** o quien represente sus derechos, para cubrir el valor correspondiente a las obligaciones adquiridas con este, hasta que se cancele el valor total de las mismas.

De igual forma, en caso de que exista retiro de la empresa que determina el vínculo de asociación o cualquier otra empresa en la que llegare a prestar mis/ servicios, autorizo al pagador de la respectiva Empresa y de igual forma, 1 Fondo de Cesantías al que esté vinculado, para que descuente y retenga sin límite de cuantía sobre cualquier suma que deba pagárseme por concepto de salarios, honorarios, vacaciones, prestaciones sociales, bonificaciones especiales, ocasionales o permanentes, bonos, indemnizaciones y cualquier otro pago que perciba por otro concepto en virtud a la relación contractual y las no estipuladas literalmente, la cantidad que sea necesaria para cubrir el saldo insoluto de la (s) obligación (es) contraídas con **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**.

En caso de tener crédito de vivienda bajo la línea específica regulada por la Ley 546 de 1999, autorizó para que las sumas de los descuentos aquí autorizados se abonen o se tenga como prepago parcial de la obligación la cual disminuye el plazo de la obligación.

" Para todos los efectos declaramos suficiente la certificación de **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL** sobre el saldo debido a su favor.

Las autorizaciones aquí plasmadas estarán vigentes mientras exista cualquier' obligación a favor de **FONDO DE EMPLEADOS ASOCIADOS DE BANCOLOMBIA - FONASBCOL**.

En constancia se firma en _____ a los (_____) días del mes de _____ de 20 ____.

Firma Solicitante:

C.C.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Firma Deudor Solidario

C.C.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Firma Deudor Solidario

C.C.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____