



POR

PAGARE A LA ORDEN

Nosotros _____

_____, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, nos declaramos deudores solidarios de la COOPERATIVA MULTIACTIVA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR "COOPICBF" y prometemos pagar, solidaria e incondicionalmente a su orden, la suma de

_____ (\$ _____)

moneda corriente, dinero que hemos recibido a entera satisfacción y a título de mutuo, junto con los intereses pactados, así como las costas y gastos en caso que llegare a ser reclamada la deuda por vías prejurídicas o jurídicas.

Nos obligamos a pagar a la citada COOPERATIVA MULTIACTIVA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR "COOPICBF" o a su orden, en la ciudad de _____, en _____ (_____) cuotas consecutivas mensuales iguales, siendo la primera el _____ (_____) del mes de _____ de _____, y así sucesivamente hasta amortizar totalmente el crédito y sus intereses.

Sobre la cantidad recibida a título de mutuo o sobre los saldos pendientes de pago, reconoceremos y pagaremos intereses de plazo a la tasa del _____ Por ciento (_____%) mensual, pagaderos en las mismas cuotas fijadas.

En caso de mora, durante ella y mientras subsista, reconoceremos y pagaremos intereses moratorios sobre los saldos de capital de cada cuota vencida y sobre el saldo final, en el evento que se haya hecho exigible la obligación, a la tasa máxima permitida por la Superfinanciera o la entidad que esa función tenga a cargo, sin perjuicio de las acciones legales que pueda ejercer la COOPERATIVA MULTIACTIVA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR "COOPICBF" o quien sus derechos represente.

Aceptamos desde ahora cualquier cesión o endoso que de este pagaré hiciera la COOPERATIVA MULTIACTIVA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR "COOPICBF".

CLAUSULA ACELATORIA: Autorizamos expresamente a la COOPERATIVA MULTIACTIVA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR "COOPICBF", para declarar vencido el plazo pendiente de esta obligación y exigir el pago inmediato del saldo insoluto de capital e intereses, seguros, etc. judicial o extrajudicialmente en caso que uno o todos los firmantes: a) Incumpliese o entrase en mora en el pago de una o más cuotas, de las aquí previstas. b) Incumpliese el pago oportuno de una o más cuotas mensuales de otras obligaciones a favor de la COOPERATIVA MULTIACTIVA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR "COOPICBF". c) Fuese demandado o le fuesen perseguidos o embargados bienes en ejercicio de cualquier acción. d) Fuese declarado en estado de liquidación forzosa, sometido a liquidación voluntaria, concordato, concurso de acreedores, reestructuración económica. e) Fuese incumplida de la correcta inversión de los recursos provenientes de este mutuo. Como consecuencia se producirá de hecho el vencimiento total del saldo de la obligación y deberemos satisfacerla totalmente, reconociendo desde esa fecha intereses moratorios a favor del acreedor o tenedor de este título valor a la tasa máxima permitida por la Superfinanciera o la entidad que haga sus veces.

En caso que la COOPERATIVA MULTIACTIVA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR "COOPICBF" tuviera que iniciar acciones judiciales o extrajudiciales para hacer efectivas las obligaciones derivadas del presente pagaré, serán de nuestro cargo exclusivo todos los gastos de cobranza.

Para garantizar el pago de las obligaciones de este título valor damos como garantía y en caso de incumplimiento de ellas, de hecho autorizamos que los aportes que poseemos en la COOPERATIVA MULTIACTIVA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR "COOPICBF" sean aplicados a esas obligaciones. Desde ya, los deudores solidarios aceptamos las prórrogas, reestructuraciones, novaciones, refinanciaciones o cambio de fecha de amortización.

De la misma manera los firmantes aceptamos y autorizamos al pagador de la entidad a la que estemos vinculados, se produzcan los descuentos por nómina necesarios para el cumplimiento de esta obligación y para que se sirva trasladar esos dineros a la COOPERATIVA MULTIACTIVA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR "COOPICBF".

El impuesto de timbre que se cause por el otorgamiento de este título valor, será cargo exclusivo de los deudores.

Declaramos excusado el aviso de protesto de este pagaré, su presentación para el pago y la noticia del rechazo para los efectos que trata el Código de Comercio. Autorizamos a COOPICBF para que este pagaré sea destruido, una vez sea cancelada la obligación que respalda. En constancia de la aceptación del contenido de este pagaré, se firma en la ciudad de _____, hoy, a los _____ (_____) días del mes de _____ de _____.

Nombre: _____ C.C. _____ De _____ Dirección: _____ Teléfono: _____ Ciudad: _____ <p style="text-align: center;">Deudor</p> <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Indice Derecho</p>	Nombre: _____ C.C. _____ De _____ Dirección: _____ Teléfono: _____ Ciudad: _____ <p style="text-align: center;">Deudor Solidario</p> <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Indice Derecho</p>	Nombre: _____ C.C. _____ De _____ Dirección: _____ Teléfono: _____ Ciudad: _____ <p style="text-align: center;">Deudor Solidario</p> <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; font-size: small;">Indice Derecho</p>
_____ Firma Deudor	_____ Firma Deudor Solidario	_____ Firma Deudor Solidario