



# FORMATO PAGARÉ

NIT: 830 113 916 - 8

Ciudad: \_\_\_\_\_ Fecha: Día | Mes | Año N°: \_\_\_\_\_

1. Deudor(es): \_\_\_\_\_

2. Cuantía: \_\_\_\_\_ ( )

3. Tasa interés plazo: \_\_\_\_\_ 4. Tasa interés de mora: \_\_\_\_\_ 5. Seguro incendio y terremoto: Si | No Seguro de vida: Si | No Seguro de vehículo: Si | No

6. Fecha y lugar de otorgamiento: \_\_\_\_\_ 7. Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_

Yo, (nosotros), deudor(es) relacionado(s) en el numeral uno (1) de este pagaré, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestra) firma(s) declaro (amos) y acepto (amos):

**PRIMERA:** Reconocimiento de la obligación. (i) Que adeudo (amos) a la COOPERATIVA DE PROFESIONALES SANITAS, en adelante CPS, la suma de dinero expresada en pesos colombianos indicada en el numeral dos (2) de este pagaré. **SEGUNDA:** Obligación y condiciones de pago. Que me (nos) obligo (amos) a pagar solidaria, indivisible e incondicionalmente a la orden de CPS o de quien represente sus derechos, en las oficinas de CPS ubicadas en la Calle 125 # 21 A - 70 de Bogotá, o en donde informe la CPS, la suma de dinero consignada en el numeral segundo (2) de este pagaré junto con sus intereses de plazo a la tasa indicada en el numeral tres (3) de este pagaré, en la fecha indicada en el numeral séptimo (7) de este pagare. **TERCERA:** Interés de mora y renuncia a requerimientos. El interés, en caso de mora, será el indicado en el numeral cuatro (4) de este pagaré o el correspondiente a la tasa máxima autorizada por la ley para la fecha del pago liquidados sobre el valor del capital que no fue pagado oportunamente o que se encuentra en mora, siendo de mí(nuestro) cargo exclusivo los gastos y costos de cobranza, incluyendo los honorarios de abogado, sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial alguno para que se me(nos) constituya en mora, a los cuales renuncio(amos). **CUARTA:** Clausura aceleratoria y causales. Declaro que la CPS y/o quien represente sus derechos queda facultada para declarar vencido, extinguido o insubsistente el plazo que faltare y exigir judicialmente el pago inmediato del total del saldo pendiente de capital junto con sus intereses de mora, primas de seguro y demás gastos de cobro judicial o extrajudicial en que se deba incurrir, en caso de ocurrencia de alguno de los siguientes eventos: a) Darle al (los) crédito(s) destinación diferente a aquella para la que fue(ron) aprobado(s). b) Mora o incumplimiento de una o cualquiera de las cuotas de capital o interés y demás obligaciones atadas a este crédito. c) Embargo de la garantía por parte de terceros por cualquier causa. d) Muerte, inhabilidad o incapacidad de uno o varios de los deudores. e) Desmejora, deterioro o extinción de los bienes que garantizan esta obligación, que a juicio de CPS los haga insuficientes para respaldar la misma. **QUINTA:** Autorización de descuento. Autorizo(amos) a mí(nuestros) actual y futuro empleador(es) o pagador(es) para que, teniendo en cuenta las limitaciones establecidas en la ley, descuenta, retenga y transfiera a CPS de mí(nuestro) salario periódico, honorarios, o pago por servicios y demás derechos económicos, simultáneamente el día que se me(nos) realice el(los) pago(s), las cuotas de capital, los intereses, seguros y demás componentes de la obligación que en este pagaré u otro documento se haga constar, en montos y condiciones que reporte CPS al empleador o pagador. En caso de mí (nuestra) desvinculación laboral, autorizo (amos) a mí (nuestro) empleador o pagador a descontar, sin limitación alguna, de nuestros derechos económicos y trasladar a CPS, las sumas adeudadas a ésta con el propósito de aplicarlas al saldo de las obligaciones que queden a mí (nuestro) cargo por cualquier concepto. **SEXTA:** Destinación del crédito y conocimiento de reglamentos. El (los) crédito(s) acá contenido(s) tiene(n) como destinación la indicada en la solicitud de crédito presentada por mí (nosotros) en los términos establecidos en el Reglamento de Créditos de CPS; reglamento este que conocemos, hemos recibido, entendemos totalmente y hace parte integral del contrato de mutuo. **SEPTIMA:** Seguros. Me(nos) obligo(amos) a tomar y pagar los seguros indicados en el numeral quinto (5) de este pagaré y los intereses de mora en caso de incumplimiento en el pago de las primas. **OCTAVA:** Registro de abonos. Autorizo (amos) a CPS para que registre en forma extracartular los abonos que efectúe (emos) a la obligación, para lo cual será suficiente la constancia respectiva registrada en el extracto del crédito. Si el pago cubre anticipadamente la totalidad de la deuda, como deudor conozco que tengo derecho a solicitar la devolución del presente pagaré antes de la fecha de vencimiento y la CPS se encuentra obligada a realizar la respectiva devolución, siempre y cuando no tenga ninguna otra obligación a mi cargo pendiente con la CPS cuya exigibilidad haya aceptado pudiera hacerse mediante éste instrumento. **NOVENA:** En caso de prórroga, novación o modificación de la obligación a nuestro cargo contenida en este título valor, manifestamos desde ahora que aceptamos expresamente que continúen vigentes todas y cada una de las garantías incluyendo las personales y reales que estén amparando las obligaciones a nuestro cargo, garantías que se entenderán ampliadas a las nuevas obligaciones que puedan surgir.

**Los espacios en blanco dejados en este pagaré serán llenados por CPS y/o quien represente sus derechos de conformidad con las instrucciones dadas por escrito al acreedor. Para constancia en el lugar y fecha indicada en el numeral seis (6) firma (amos):**

Deudor	Codeudor	Codeudor
Nombre y Apellido:		
Documento de identidad:		
Firma:		

Autorización para llenar el Pagaré No. \_\_\_\_\_ El(los) suscrito(s), a través del presente y de conformidad con lo establecido en el artículo 622 del Código de comercio autorizo(amos) expresa e irrevocablemente a CPS para que llene, sin previo aviso, los espacios dejados en blanco en el pagaré indicado cuyo original de(amos) en su poder, según las siguientes instrucciones: 1) La cuantía (num.2) será el monto de (los) crédito(s) otorgado(s) que el(los) deudor(es) este(n) adeudando al momento de llenarse el pagaré, sin incluir intereses. 2) La fecha de otorgamiento del pagaré corresponderá a aquella en que sean llenados los espacios en blanco y el lugar será el del domicilio o residencia del deudor (num. 6). 3). La fecha de vencimiento (num. 7) será aquella en que CPS llene los espacios en blanco. El pagaré se entrega diligenciados los numerales 1, 3, 4 y 5 del encabezado. CPS podrá llenar los espacios en blanco por las mismas causas que puede declarar vencido el plazo de forma anticipada según lo establecido en la cláusula cuarta del pagaré. Copia de estas instrucciones queda en mí (nuestro) poder. Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_

Para constancia firmamos:

Deudor	Codeudor	Codeudor
Nombre y Apellido:		
Documento de identidad:		
Firma:		