
	PAGARÉ DE CREDITO Y CARTERA		Código: F-CS-10
			Fecha: 17-09-2024
	PROCESO CREDITO SOCIAL		Versión: 02
			Página 1 de 3
ELABORÓ/ ACTUALIZÓ	REVISÓ	APROBÓ	
Profesional Senior 3 de Crédito Social	Analista y/o Profesional Senior 5	Comité de Calidad	


PAGARÉ LIBRANZA

1. Pagaré Número:
2. Valor del Crédito: _____ (\$ _____).
3. Tasa de interés remuneratoria efectiva anual: _____
4. Lugar para el pago del crédito: _____
5. Plazo de pago: _____
6. Fecha de pago de la primera cuota: _____

El(los) abajo firmante(s), mayor(es) de edad, identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestras) firma(s), quien(es) en adelante me(nos) denominaré(emos) EL(LOS) DEUDOR(ES), por medio del presente pagaré hago(cemos) constar: **PRIMERO.-** Que me(nos) obligo(amos) a PAGAR a la orden de **LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE, identificada con NIT 892.200.015-5** o de quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de ACREEDOR en forma incondicional, indivisible y solidaria la suma de dinero que se menciona en el numeral 2 (valor del crédito) del encabezamiento de este documento. **SEGUNDO.-** Que igualmente me(nos) obligo(amos) a pagar junto con el capital, los intereses remuneratorios sobre el saldo insoluto del crédito a la tasa efectiva anual que aparece señalada en el numeral 3 (tasa de interés remuneratoria efectiva anual) del encabezamiento, los cuales serán pagados en su equivalente mes vencido. **TERCERO.-** Que la suma que he (mos) recibido a título de mutuo junto con sus respectivos intereses y los cargos por concepto de primas de seguro serán pagados al ACREEDOR en la ciudad que se menciona en el numeral 4 (lugar para el pago del crédito) del encabezamiento y en el plazo que se menciona en el numeral 5 (plazo de pago) que aparece en la parte superior de este documento. La primera cuota será exigible el día que se menciona en el numeral 6 (fecha de pago de la primera cuota) del encabezamiento y así sucesivamente el mismo día de cada mes siguiente hasta la cancelación total de la deuda. No obstante, la fecha de pago podrá ser modificada en los términos señalados en la carta de instrucciones para diligenciar los espacios en Blanco de éste pagaré. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Cuando la fecha de vencimiento del pago de una de las cuotas deba hacerse en un día no hábil, me (nos) obligo (amos) a cancelar dicha cuota el día hábil inmediatamente siguiente al de la fecha de vencimiento. **CUARTO.-** Si por cualquier motivo no opera el descuento por nómina y/o no es realizado el traslado de los recursos correspondiente al pago de las cuotas a EL ACREEDOR en las fechas establecidas, este último queda expresamente facultado para tomar las medidas necesarias para normalizar la obligación por concepto de capital e intereses y demás cargos, adoptando para tal efecto medidas como la modificación del plazo inicialmente pactado y la capitalización de intereses entre, otras que me (nos) serán notificadas previamente. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** Que en caso de mora me(nos) obligo(amos) a pagar intereses a la tasa máxima legal permitida para este concepto. **QUINTO.-** Los pagos que efectúe(emos) se aplicaran en el siguiente orden de prelación: Primas de Seguros, intereses de mora, cuota o cuotas predeterminadas vencidas y/o causadas en orden de antigüedad es decir, cubriendo todos los componentes de las cuotas mas atrasadas, así como comisiones gastos e impuestos si a ello hubiere lugar. Si después de cancelar la última cuota causada hasta la fecha de pago queda un excedente inferior a la cuota subsiguiente, éste se abonará como pago parcial de la misma, sí el excedente es mayor o igual al valor de la cuota, se aplicará como abono a capital con disminución de plazo. **PARAGRAFO.-** A la finalización de la relación contractual con LA EMPRESA, todo monto descontado de la liquidación del contrato será aplicado al capital de la obligación, el cual será reflejado en una disminución del valor de la cuota de amortización. **SEXTO.-** Que expresamente declaro (amos) excusada la presentación para el pago, el aviso de rechazo y protesto. **SEPTIMO.-** Que en caso de cobro judicial o extrajudicial de este Pagaré serán de mi (nuestra) cuenta todos los gastos y costas que se ocasionen por la cobranza judicial o extrajudicial. En el evento de cobro judicial los gastos no se limitarán a las costas judiciales que decreta el juez, sino también serán de mi (nuestro) cargo todos los honorarios del(los) abogado(s) o profesionales contratado(s) por el ACREEDOR para el respectivo cobro. **PARÁGRAFO.-** Todos los impuestos que se causen por la suscripción de este Pagaré serán igualmente a cargo de EL(LOS) DEUDOR(ES). **OCTAVO.-** Que reconozco (cemos) de antemano el derecho que le asiste al ACREEDOR, para que en los eventos que a continuación se detallan, pueda declarar extinguido el plazo y de esta manera exigir anticipadamente, extrajudicial o judicialmente, sin necesidad de requerimiento alguno, el pago de la totalidad del saldo insoluto de la obligación incorporada en el presente pagaré,

	PAGARÉ DE CREDITO Y CARTERA	Código: F-CS-10
	PROCESO CREDITO SOCIAL	Fecha: 17-09-2024
ELABORÓ/ ACTUALIZÓ	REVISÓ	Versión: 02
Profesional Senior 3 de Crédito Social	Analista y/o Profesional Senior 5	Página 2 de 3
		APROBÓ
		Comité de Calidad

así como sus intereses, los gastos de cobranza, incluyendo los honorarios de los abogados que hayan sido pactados por EL ACREEDOR y las demás obligaciones a mi(nuestro) cargo constituidas a favor del ACREEDOR: a) Si se presenta mora en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones que directa o indirectamente tenga (mos) con EL ACREEDOR. En dicho caso se extinguirá automáticamente el plazo concedido, haciéndose exigible el monto total de las obligaciones. EL ACREEDOR podrá restituirme(nos) el plazo, para lo cual podrá exigir el pago de las cuotas vencidas, junto con la totalidad de intereses causados hasta la fecha en la que se haga el respectivo pago, así como los gastos de honorarios de abogado y comisiones por concepto de seguros que por mi(nuestra) cuenta hayan sido pagados por EL ACREEDOR; b) Si soy(somos) demandado(s) por cualquier persona natural o jurídica; c) Si se abre proceso de concurso de acreedores, concordato, liquidación, oferta de cesión de bienes, cierre o abandono de los negocios o en el evento que me(nos) encuentre (contremos) en notorio estado de insolvencia; d) El giro de cheque sin provisión de fondos por uno cualquiera de los deudores; e) Si los bienes dados en garantía se demeritan, se gravan, enajenan en todo o en parte o dejan de ser garantía suficiente; f) Si cometo (emos) inexactitudes en balances, informes, declaraciones o documentos presentados al ACREEDOR; g) Muerte de uno cualquiera de los DEUDORES, h) En caso de que por cualquier causa termine el contrato o relación laboral que cause los salarios, prestaciones, indemnizaciones, que, para mayor seguridad de las obligaciones que asumo por el presente pagaré pignoro en favor de LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE I) En los demás casos de ley. **NOVENO.-** Que expresamente autorizo (amos) irrevocablemente al ACREEDOR para llevar el control de los abonos del crédito que me (nos) fue otorgado en el cuerpo del presente título valor y/o en hoja adicional y/o en registros sistematizados. Así mismo faculto (amos) al ACREEDOR para compensar los saldos pendientes por pagar a mi (nuestro) cargo, con los dineros que tenga (amos) depositados en cualquier cuenta de ahorros y/o en cualquier otro depósito a la vista o a término de que sea (mos) titular(es) en dicha entidad, ya sea en forma individual y/o en forma alternativa con otra u otras personas naturales o jurídicas. **DECIMO.-** Que expresamente autorizo (amos) al ACREEDOR para que a cualquier título endose el presente pagaré o ceda el crédito incorporado a favor de cualquier tercero sin necesidad de su notificación. **DÉCIMO PRIMERO.-** LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE tendrá el derecho de dirigirse indistintamente contra cualesquiera de los obligados en virtud del presente instrumento, sin necesidad de notificar a los otros suscriptores de este título. Además, entre los distintos suscriptores nos conferimos poder y representación recíproca, en razón de la cual en caso de que se acuerde una prórroga del plazo, la reestructuración de la deuda, o la modificación y/o aclaración de cualquiera de las condiciones pactadas, con uno solo de nosotros, se mantendrá la solidaridad que adquirimos respecto de las obligaciones derivadas de este pagaré, con respecto al alcance y contenido de las obligaciones nuevas que se adquieran, para lo cual cualquiera de nosotros podrá suscribir el(los) nuevo(s) pagaré(s) o documento modificatorio en nombre y representación de los demás. Igualmente, En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo(amos) de manera expresa e irrevocable a LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar, obtener, ofrecer, compilar, vender, comprar, intercambiar, interceptar, modificar, emplear, y enviar, toda la información que se refiera a mi(nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza a la Central de Información -CIFIN- que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, o a quien represente sus derechos, o a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines. La presente autorización faculta a LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE para que mis(nuestros) datos personales y en general la información obtenida en virtud de la relación comercial establecida, pueda ser objeto de tratamiento sistematizado y compartido por parte de LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE con las entidades que sean aliados estratégicos y sirvan de soporte para la estructuración de una estrategia comercial de carácter corporativo, que entre otras actividades permita la remisión de información y de ofertas comerciales, todo ello respetando las limitaciones impuestas por el régimen legal y las decisiones jurisdiccionales. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a la Central de Información –CIFIN- podrán conocer esta información, de conformidad con la

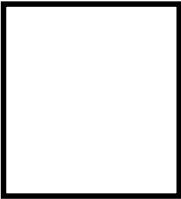
	PAGARÉ DE CREDITO Y CARTERA		Código: F-CS-10
			Fecha: 17-09-2024
	PROCESO CREDITO SOCIAL		Versión: 02
			Página 3 de 3
ELABORÓ/ ACTUALIZÓ	REVISÓ	APROBÓ	
Profesional Senior 3 de Crédito Social	Analista y/o Profesional Senior 5	Comité de Calidad	

legislación y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos. Mis derechos y obligaciones así como la permanencia de mi información en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable del cual, por ser de carácter público, estoy enterado. En caso de que, en el futuro, el autorizado en este documento efectúe, a favor de un tercero, una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizo (amos) a la Central de Información a que, en su calidad de operador, ponga mi información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley, siempre y cuando su objeto sea similar al aquí establecido.

Para constancia de lo anterior firmo (amos) en la ciudad de Sincelejo el DIA_____ del mes_____ del año_____.

NOMBRE DEUDOR: _____
C.C. o NIT. DEUDOR: _____
CIUDAD: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____

FIRMA

HUELLA


NOMBRE DEUDOR SOLIDARIO: _____
C.C. o NIT. DEUDOR SOLIDARIO: _____
CIUDAD: _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____

FIRMA

HUELLA
