



FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS "FECONT"

NIT 900.667.935-9

PAGARÉ

No PAGARE: _____

VALOR: _____

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: _____

FECHA VENCIMIENTO: _____

Yo (nosotros) _____ identificado (s) con cedula No. _____ actuando en nombre propio, declaro (amos): PRIMERA.- OBJETO: Que por virtud del presente título valor, me (nos) obligo (obligamos) a pagar solidaria, incondicional e indivisiblemente al FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS con sigla FECONT, o a quien represente sus derechos, en la ciudad _____, el día _____ () del mes _____ () del año _____ (), la suma de: _____ (\$) MCTE.

SEGUNDA.- INTERESES: Que sobre la suma debida pagare (pagaremos) intereses, equivalentes al _____ por ciento (_____ %) mensual, sobre saldos insolutos a mi (nuestro cargo).

En caso de mora pagaré (pagaremos) intereses a la tasa máxima legal autorizada tasa del _____ %, sobre la totalidad del saldo insoluto, sin perjuicio de que el FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS, inicie las acciones que la Ley consagra a su favor. TERCERA.- CLÁUSULA ACELERATORIA: EL FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS o cualquier otro tenedor legítimo de este pagare, podrá declarar vencidos la totalidad de los plazos de esta obligación o de las cuotas que constituyan el saldo de lo vencido y exigir judicial o extrajudicialmente el pago total del saldo insoluto de la deuda, de los intereses moratorios y de gastos de cobranza incluidos honorarios de abogado; si se incurre en alguno de los siguientes eventos: a) Me (nos) encuentre (encontremos) en mora en el pago de cualquier obligación que tenga (tengamos) conjunta o separadamente a favor del FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS; b) Si fuere (fuéremos) demandado (s) judicialmente en forma conjunta o separada por personas naturales o jurídicas diferentes al FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS, c) Si se abre proceso de concurso de acreedores, concordato, oferta de cesión de bienes, cierre o abandono de los negocios o en el evento en que se encuentren en notorio estado de insolvencia; d) Por 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 se cometen inexactitudes en balances, informes, declaraciones o documentos presentados al ACREEDOR; g) Por muerte de uno cualquiera de los DEUDORES; h) Por la pérdida de la calidad de asociado. Como garantía parcial de la presente obligación, los suscritos en calidad de asociados del FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS, entregamos a su orden la cuantía de nuestros aportes. Este pagare no está sujeto a la presentación para el pago ni al protesto.

En constancia de lo anterior, se suscribe este documento en _____; el día _____ () del mes de _____ del año _____ ().

OTORGANTES:

HUELLA

HUELLA

FIRMA DEUDOR

FIRMA DEUDOR SOLIDARIO

NOMBRES Y APELLIDOS

NOMBRES Y APELLIDOS

C.C.

C.C.

Dirección

Dirección

Teléfono

Teléfono



FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS "FECONT"
NIT 900.667.935-9

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARE EN BLANCO

CIUDAD _____ FECHA _____

Señores

FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS "FECONT"

Yo (nosotros) _____

(Diligencie en forma completa y clara los nombres y apellidos tanto del deudor como deudor solidario) Mayores de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, D.C., identificado (os) como aparece al pie de mi (nuestras) firma (s), por medio de la presente conforme a lo establecido en el Código de comercio artículo 622, autorizo (amos) en forma irrevocable y permanente, para que de modo expreso procedan a diligenciar el pagaré a la orden, otorgado a su favor y distinguido con el Número _____, mediante el cual nos obligamos a pagar incondicionalmente al

(Coloque el mismo número del pagare)

FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS - FECONT, completándolo en los espacios dejados en blanco, correspondientes a la fecha de vencimiento y cuantía (capital, comisiones, intereses, costos y todos los demás conceptos relacionados con las obligaciones correspondientes). Igualmente si se llega (llegáramos) a constituirme (constituirmos) en mora por el no pago de la totalidad o parte de una o más obligaciones a mi (nuestro) cargo y en favor del FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS, podrá el FONDO exigir de inmediato, la cancelación de todas las obligaciones de las cuales sea (seamos) deudor (es) aun cuando por razón de los plazos previamente acordados no se encuentren vencidas, ya que por la anterior circunstancia todas y cada una de las mismas se entienden exigibles de inmediato, dichos valores se incluirán en el citado pagare. También queda facultado el FONDO para proceder en forma idéntica a la anterior, en caso de que cualquiera de los que suscribimos este documento resulte embargado por un tercero o por el mismo FONDO, sea declarado en quiebra, llamado a concordato o concurso de acreedores.

El pagaré podrá ser llenado sin previo aviso de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. El espacio de yo (nosotros) debe ser diligenciado con los nombres de los deudores y deudores solidarios
2. El espacio de identificación debe ser diligenciado con los respectivos números de cédula de los deudores y deudores solidarios.
3. El espacio de ciudad se debe diligenciar con el nombre de la ciudad donde se va a ser efectivo el pago
4. El espacio de fecha se debe diligenciar con la fecha que se va a ser efectivo el titulo valor
5. La cuantía será igual al monto de todas las sumas que por cualquier concepto le este (estemos) debiendo al FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS el día que sea diligenciado, incluyendo en dicha cuantía el valor de aquellas obligaciones que se declaren de plazo vencido como anteriormente se autorizó.
6. En materia de intereses se observarán para su cálculo y liquidación las siguientes pautas: a) Los intereses de mora serán los máximos legalmente autorizados para la (s) obligación (es) asumidos por mi (nosotros) frente al FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS; b) En caso de que por mi (nuestro) incumplimiento el FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS optare por declarar vencido el plazo pactado y hacer exigible de inmediato la cancelación de todas las obligaciones a mi (nuestro) cargo, está facultado para cobrarme (cobrarnos) los intereses de mora sobre el saldo insoluto del capital adeudado a la tasa señalada en el literal a) de este numeral, desde el momento que se haga exigible y hasta su pago total; c) Si por caso contrario el FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS, decidiese a pesar de mi (nuestro) incumplimiento no declarar plazo vencido, el saldo total de mis (nuestras) obligación (es) podrá exigirme (exigirnos) intereses moratorios a la tasa señalada en el literal a) de este numeral, sobre la cuota (o cuotas) de capital vencidas desde su exigibilidad y hasta su pago total.
7. La fecha de suscripción del pagaré se diligencia la fecha en que se diligencia el mismo.

El pagaré así diligenciado, será exigible inmediatamente y prestara merito ejecutivo sin formalidad adicional alguna.

En constancia de lo anterior, se suscribe este documento el día _____ (____) del mes de _____ del año _____ (____).

Nosotros deudor y deudor solidario Certificamos que recibimos copia de la correspondiente carta de instrucciones

HUELLA

HUELLA

OTORGANTES:

FIRMA DEUDOR

FIRMA DEUDOR SOLIDARIO

 NOMBRES Y APELLIDOS

 NOMBRES Y APELLIDOS

C.C.

C.C.

Dirección

Dirección

Teléfono

Teléfono



FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS "FECONT"

NIT 900.667.935-9

Señores

FONDO DE EMPLEADOS DE CONTADORES PUBLICOS "FECONT"

Bogotá.

Apreciados señores:

Para efectos pertinentes, me permito hacer las declaraciones y expedir las autorizaciones consignaciones a continuación:

- Declaro conocer y aceptar el reglamento de créditos del Fondo de empleados de contadores Públicos, FECONT.
- Certifico que toda la información incluida es verdadera y autorizo realizar las respectivas investigaciones de rigor en caso que FECONT lo requiera.
- Autorizo expresa y de manera irrevocable al Fondo de empleados de contadores Públicos, FECONT, para que con fines estadísticos de control o de información reporte, solicite, procese y divulgue a la Central de información de la Superintendencia Financiera y de Entidades financieras de Colombia, y a cualquier otra entidad que maneje o administre base de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento como cliente de esta entidad. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento que realice de las obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento frente al sector financiero en general respecto del cumplimiento de mis obligaciones; en especial el incumplimiento en el pago de cualquier suma de dinero que llegaré a adeudarse al Fondo de empleados de Contadores Públicos, FECONT, con ocasión de cualquier operación realizada con este.
- Igualmente autorizó al Fondo de empleados de Contadores Públicos, FECONT, para que obtenga de cualquier frente las informaciones y referencias relativas a mi persona, a mi comportamiento y relaciones comerciales con cualquier entidad del sistema financiero, comercial o industrial, hábito de pago, manejo de mis cuentas, certificados, tarjetas de crédito y en general, del cumplimiento de mis obligaciones.

Firma _____

Cédula de Ciudadanía No. _____ de _____

Nombre y Apellidos _____