

PAGARÉ No. _____ PL 20 / _____ Número SAP _____
Bogotá, D.C.
Fecha ____/____/____

Señores
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC
Ciudad _____

Nosotros _____ y _____
Identificados como aparece al pie de nuestras firmas, quienes actuamos como deudores solidarios, declaramos de conformidad con lo establecido en el artículo 622 del Código de Comercio, autorizamos expresa e irrevocablemente a la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC para llenar en cualquier tiempo y sin previo aviso los espacios dejados en blanco en el Pagaré de la referencia, debidamente suscrito por nosotros en caso de incumplimiento, se envíe a cobro jurídico de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. En el espacio para "la suma de" se debe colocar en letras y números la cuantía del pagaré que será igual al monto total de las obligaciones exigibles a nuestro cargo y a favor de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC, que existan al momento de ser llenado el título y, en general, por cualquier obligación o concepto que cualquiera de los firmantes estemos adeudando, a cualquier título, incluye, sin que se limite a los mismo, los siguientes conceptos: capital, intereses corrientes, intereses de mora, los costos y/o primas de los seguros u otros de características similares si hubiese lugar a ellos.
2. En el espacio destinado a "Fecha de vencimiento final", se colocará la fecha en que será llenado el pagaré por la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC, en el evento o de que antes del día de vencimiento de la obligación, es decir ____/____/20____, el valor no sea pagado.
3. En el espacio destinado "en la dirección de", se colocará la dirección donde debe efectuarse el pago a nombre de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC.
4. En el espacio "facultamos a", se colocará a nombre de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC, o a su orden o a quien represente sus derechos.
5. Será de nuestro cargo el valor del impuesto de timbre del pagaré y demás gastos que se ocasionen por la suscripción y cobro del pagaré.
6. El pagaré así llenado será exigible inmediatamente y prestará mérito ejecutivo sin ninguna otra formalidad.

NOTA: Favor diligenciar obligatoriamente los campos de color gris únicamente e imprimir en papel oficio.

DEUDOR (Estudiante)		EL CODEUDOR SOLIDARIO	
Nombre: Libia Esperanza Benavides Castro		Nombre: Erickson Antonio Peña Cumargo	
Firma: <i>Libia E Benavides C</i>		Firma: <i>Erickson A Peña</i>	
No. de Identificación: 52157232		No. de Identificación: 80065975	
Dirección: Cra 12 bis #34C-17 Sur	Ciudad: Bogotá	Dirección: Cra 12 bis #34C-17 Sur	Ciudad: Bogotá
Teléfono Fijo: 9394036	Teléfono celular: 3183082647	Teléfono Fijo: 9394036	Teléfono celular: 3174797812