

## CARTA DE INSTRUCCIONES

Señores  
**FONDO DE EMPLEADOS FONEMCAP**  
**Bogotá D.C.**

**Asunto: AUTORIZACIÓN E INSTRUCCIONES PERMANENTES PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL PAGARÉ NO.**

Apreciados Señores:

El(los) abajo firmante(s), identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestra) firma, quien en adelante me(nos) denomino(amos) **EL DEUDOR(ES)**, me(nos) permito(imos) manifestar que autorizo (amos) en forma irrevocable al **FONDO DE EMPLEADOS FONEMCAP** en adelante **FONEMCAP**, o a su cesionario o a quien represente sus derechos, para que llene y/o diligencie sin previo aviso el pagaré a la orden con espacios en blanco que he suscrito a favor de **FONEMCAP** conforme a las siguientes instrucciones:

1. La Fecha de expedición será la fecha en que se firme el documento
2. Lugar de expedición será la ciudad donde se diligencie el documento
3. El espacio en blanco relacionado con el nombre, tipo de identificación y número de identificación, se diligenciará con el nombre completo y la identificación de las personas que suscriben el pagaré y la presenta carta de instrucciones.
4. El valor de capital será igual a la totalidad de las sumas que el **DEUDOR(ES)** le adeude a **FONEMCAP** por concepto de capital de la(s) obligación(es) que garantiza el presente pagaré. También hará parte de estas sumas los gastos causados por honorarios de cobro pre jurídico, primas de seguros, impuestos o cualquier otro concepto que tenga el deber de pagar el **DEUDOR(ES)** a **FONEMCAP**.
5. El valor de los intereses corrientes causados y no pagados se calculan a la tasa de interés pactada en las condiciones iniciales del (los) crédito(s), que se hayan causado hasta la fecha de exigibilidad del crédito. **Parágrafo:** En caso de pérdida de calidad de asociado de **FONEMCAP**, la tasa de interés corriente será la máxima legal permitida que rija a la fecha de hacer exigible la(s) obligación (nes) que se garantizan a través del presente pagaré.
6. La fecha de exigibilidad y/o vencimiento será el día, mes y año en que **FONEMCAP** decida hacer exigible el pago del total de la(s) obligación (es), por cualquiera de los siguientes casos: **A)** Si se presenta mora en el cumplimiento en cualquiera de las obligaciones que tenga (mos) con **FONEMCAP**. **B)** Sí fuere (somos) demandado(s) judicialmente o se inicia proceso de concurso de acreedores, concordato, liquidación, oferta de cesión de bienes, cierre o abandono de los negocios o en el evento en que me (nos) encuentre (mos) en notorio estado de insolvencia. **C)** El haber suministrado información inexacta en la documentación presentada a **FONEMCAP**. **D)** Cuando los bienes dados en garantía sufran desmejora, sean gravados, perseguidos judicialmente o extrajudicialmente, enajenados en todo o en parte o dejen de prestar respaldo suficiente a las obligaciones contraídas con **FONEMCAP**. **E)** Por la renuncia o incumplimiento en la constitución de las garantías exigidas por **FONEMCAP** en la aprobación de la respectiva operación. **F)** Por mora en pago de las primas de seguros durante la vigencia del crédito, si fuere el caso. **G)** En caso de pérdida de la calidad de asociado a **FONEMCAP**. **H)** En el evento que el beneficiario y/o deudor del préstamo otorgado cambie de empleador o entidad pagadora y no avise por escrito al Fondo de Empleados para **FONEMCAP** (entidad operadora) dentro de los treinta (30) días calendario siguientes de la fecha del suceso y/o estructuración de tal situación **I)** En los demás casos de Ley.

Nit 860065466-8

7. El lugar de pago del pagaré será aquel donde se efectúe el cobro y/o haya solicitado el crédito.
8. Se colocará como número de pagaré el asignado por el Fondo

La presente carta de instrucciones es impartida de conformidad con lo dispuesto en el Art. 622 del Código de Comercio, para todos los efectos allí previstos. Igualmente, dejo constancia de que recibí copia del pagaré y de la presente carta de instrucciones.

Se firma la presente Carta de Instrucciones el día (año-mes-día) \_\_\_\_\_, en la ciudad de \_\_\_\_\_

#### FIRMA DEUDOR

\_\_\_\_\_

Nombre:

Tipo de identificación:

N°

Teléfono:

Dirección:

Ciudad de residencia:



#### FIRMA DEUDOR SOLIDARIO

\_\_\_\_\_

Nombre:

Tipo de identificación:

N°

Teléfono:

Dirección

Ciudad de residencia:



#### FIRMA DEUDOR SOLIDARIO

\_\_\_\_\_

Nombre:

Tipo de identificación:

N°

Teléfono:

Dirección

Ciudad de residencia:

