



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO
SISTEMA DE GESTIÓN
FORMATO PARA CARTA DE INSTRUCCIONES

Código: PSC-SCR-F-10
Versión: 2
Fecha de Aprobación: 23/02/2024

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARÉ NÚMERO: _____

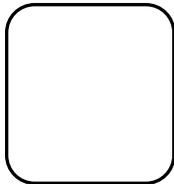
Suscrito por _____ de conformidad con el artículo 622 del Código de Comercio, autorizamos expresa e irrevocablemente a **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO**, Empresa de Servicios Comerciales, a llenar sin previo aviso los espacios en blanco de este pagaré a la orden que he otorgado a su favor de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. La fecha de vencimiento correspondiente al día, mes y año en que venza la última cuota del plazo inicialmente estipulado y/o pactado entre las partes.
2. El valor de la cuota será la sumatoria de los siguientes conceptos: amortizaciones de capital, Interés Corriente, Interés de Mora, Interés Corriente de difícil cobro, Interés de Mora de difícil cobro, Saldo Cobranzas, el costo de Seguros y demás cargos cuando apliquen, e inclusive los costos que corresponda a la garantía que otorgue el Fondo Nacional de Garantías, el Fondo Regional de Garantías o cualquier otro de características similares si lo hubiere.
3. LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA PRIMERA CUOTA, SERA UN MES DESPUES DE LA FECHA DE DESEMBOLSO DEL CREDITO, y así sucesivamente durante cada mes posterior hasta el pago total de la obligación, de acuerdo con los registros contables de COMFAMILIAR DE NARIÑO. **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO.**
4. La tasa de interés nominal será la que se encuentre vigente en el momento en el que se efectúe el desembolso del crédito por parte de **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO.**
5. La tasa de interés efectiva anual será la que se encuentre vigente en el momento en que se efectúe el desembolso del crédito por parte de **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO.** Empresa de Servicios Comerciales, expresada en términos efectivos anuales y equivalen a la tasa remuneratoria para este periodo.
6. El pagaré diligenciado de acuerdo con lo anterior será exigible inmediatamente sin previo aviso, y prestará pleno merito ejecutivo sin ninguna otra formalidad, obligándome (nos) a pagar la obligación incorporada a él.
7. El impuesto de timbre a que haya lugar cuando el título sea diligenciado correrá por cuenta mía (nuestra), y si **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO.** Empresa de Servicios Comerciales, lo cancela, su monto puede ser cobrado a mi (nosotros) junto con las demás obligaciones.

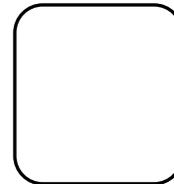
Al diligenciar este documento, autorizo de manera previa, expresa e inequívoca a COMFAMILIAR NARIÑO a dar tratamiento de mis datos personales aquí consignados, incluyendo el consentimiento explícito para tratar datos sensibles aun conociendo la posibilidad de oponerme a ello, para que sean consultados, cedidos, verificados, reportados a centrales de riesgo, transmitidos y/o transferidos nacional e internacionalmente, usados para contactarme, enviarme información comercial y ejecutar actividades precontractuales, contractuales o post-contractuales y en general para ser tratados conforme a las finalidades incorporadas en la Política de Tratamiento de la Información publicada en www.comfamiliarnarino.com y/o en la Calle 16B # 30-53 Parque Infantil, que declaro conocer y estar informado que en ella se presentan los derechos que me asisten como titular y los canales de atención donde ejercerlos.

Firma solicitante:

Firma deudor solidario:



Huella Dactilar
Índice Derecho



Huella Dactilar
Índice Derecho

NARIÑO 2024

C.C

Celular:

Teléfono Fijo:

Dirección

Correo Electrónico:

C.C

Celular:

Teléfono Fijo:

Dirección

Correo Electrónico