



“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional

NIT 800.173.719.0

www.itfip.edu.co

PAGARÉ A LA ORDEN

Yo, _____, identificado (a) con la C.C No. _____ del _____, matriculado (a) en el programa de _____ y obrando en nombre propio, declaro que por virtud del presente título valor, de manera solidaria e incondicional losiguiente: **PRIMERO:** Pagaré a la orden del Instituto Tolimense de Formación Técnica Profesional -ITFIP-, o quien represente sus derechos, en un solo pago la suma de

_____ pesos, (\$ _____), moneda legal colombiana el día ___ mes ___ año _____.

SEGUNDO: En caso de mora, cancelare intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia o entidad competente, sobre el valor estipulado en la cláusula PRIMERA, el cual corresponde al valor de la matrícula del semestre B-2024, al no ser beneficiario del programa de política de gratuidad del Gobierno Nacional, por no cumplir con los requisitos exigidos.

TERCERO: CLAUSULA ACELATORIA: Autorizo al Instituto Tolimense de Formación Técnica Profesional -ITFIP-, para declarar vencido totalmente el plazo y exigir el pago inmediato de la obligación a su favor judicial o extrajudicial, más los intereses, costas y demás gastos, en cualquiera de los siguientes eventos y sin necesidad de requerimiento judicial o constitución en mora, a los cuales desde ya renuncio: a) El incumplimiento en el pago de la obligación. B) Si el suscrito fuera demandado judicialmente o se me embarguen bienes por cualquier clase de acción. C) En caso de declaratoria de liquidación administrativa o judicial, concordato preventivo, concurso de acreedores, estado de insolvencia o entrar en el régimen de insolvencia empresarial, fallecimiento, inhabilidad o incapacidad.

CUARTO: Autorizo al Instituto Tolimense de Formación Técnica Profesional -ITFIP-, consulte, reporte, procese y mantenga actualizados los datos referentes a mi comportamiento crediticio en lo referente a la obligación contenida en el presente título valor, lo cual incluye, la facultad, en caso de incumplimiento, de reportar mi documento de identificación en cualquier base de datos, de deudores morosos o centrales de riesgo, e igualmente, autorizo informar mi comportamiento de pago a las personas y/o entidades reportadas como referencias en la solicitud de crédito. **QUINTO:** En caso de hacerse el cobro extrajudicial o judicial, será a mi cargo los gastos y costas de la cobranza y los honorarios del abogado. Renuncio a favor del Instituto Tolimense de Formación Técnica Profesional -ITFIP-, o de su cesionario, endosatario o representante el derecho de solicitar que los bienes embargados se dividan en lotes para subasta pública. Acepto desde ahora cualquier cesión, endoso o traspaso de este título valor,

“EDUCACIÓN SUPERIOR CON CALIDAD PARA TODOS”

Calle 18 Carrera 1ª Barrio ARKABAL

TELS. (8) 2483501 - 2483503 - 2480014 - 2480110 FAX: 2483502 – AA. 087

(EI ESPINAL – TOLIMA)



SC6793-1





“ITFIP” INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Establecimiento público adscrito al Ministerio de Educación Nacional

NIT 800.173.719.0

www.itfip.edu.co

hiciere el Instituto Tolimense de Formación Técnica Profesional –ITFIP-, a cualquier persona natural o jurídica, haciendo declaración expresa que el acreedor queda con el derecho a dirigirse indistintamente contra cualquiera de los obligados por el presente instrumento, sin necesidad de recurrir a más notificaciones, ni constitución en mora, y que la solidaridad subsiste en caso de prorroga o de cualquier modificación a lo estipulado, aunque se pacte con uno solo de los obligados con todo lo cual consentimos desde ya, los otorgantes deudores, codeudores y avalistas. Los derechos fiscales que demande este pagaré, serán totalmente de nuestro cargo

Para constancia se firma el presente pagaré, en la ciudad de El Espinal, a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____ ().

Deudor,

FIRMA _____
NOMBRE _____
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. _____
DIRECCION DE DOMICILIO _____
CORREO ELECTRONICO _____
NÚMERO CÉLULAR _____

VBO. Amparo Sánchez Perdomo
Asesora Jurídica

VBO. Laura Marcel Reyes Vera
Coordinadora de Bienestar Universitario

“EDUCACIÓN SUPERIOR CON CALIDAD PARA TODOS”

Calle 18 Carrera 1ª Barrio ARKABAL

TELS. (8) 2483501 - 2483503 - 2480014 - 2480110 FAX: 2483502 – AA. 087
(EI ESPINAL – TOLIMA)



SC6793-1

