



Fehol

Fondo de Empleados

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA DILIGENCIAR EL PAGARE

Señores: **FONDO DE EMPLEADOS FEHOL**

E.S.D

Nosotros _____
Yo _____
Yo _____

Identificados como aparece al pie de nuestra correspondiente firma expresamente autorizamos a FONDO DE EMPLEADOS FEHOL NIT No. **800.045.411-1** para que haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 622 del código de comercio, llene los espacios que se han dejado en blanco en el pagaré número _____ aceptado por los abajo firmantes a favor de **FONDO DE EMPLEADOS FEHOL** o a quién represente sus derechos, para lo cual deberá ceñirse a las siguientes instrucciones:

1. La cuantía se especificará en moneda corriente legal colombiana.
2. El monto será igual al valor de todas las obligaciones exigibles e intereses legales que a cargo nuestro y en favor de **FONDO DE EMPLEADOS FEHOL**, existan al momento de ser llenados los espacios incluidos los honorarios de abogado.
3. Los espacios en blanco se llenarán por la totalidad de la obligación cuando el titular de la cuenta o crédito entre en mora de pagar una o más de las obligaciones adquiridas con **FONDO DE EMPLEADOS FEHOL** por cualquier concepto.
4. La fecha será aquella en que se llenan los espacios en blanco.
5. Se causaran intereses moratorios a partir de la fecha de vencimiento y su monto será el máximo que autorice la **SUPERINTENDENCIA FINANCIERA**.
6. Para llenar el pagaré al **FONDO DE EMPLEADOS FEHOL** no requiere dar aviso a los firmantes del mismo.
7. El lugar de cumplimiento de la obligación será en Bogotá.

Firmado en la ciudad de Bogotá a los ____ días del mes de _____ del dos mil ____ (20).

Firma

Nombre

CC

Dirección

Teléfono

Celular

Firma

Nombre

CC

Dirección

Teléfono

Celular