

PAGARE A LA ORDEN

VALOR: \$

SOCIO No:

CRÉDITO No:

Fecha de Vencimiento:

Debo (emos) y pagaré (mos) incondicionalmente a la orden de la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO SANTA ISABEL LTDA., la cantidad de: _____, en esta parroquia y cantón _____, suma que en concepto de capital he recibido en préstamo en dinero en efectivo de la mencionada Cooperativa, a mi entera satisfacción, la misma que será cancelada mediante los siguientes vencimientos sucesivos señalados en la tabla de amortización:

N°	Fecha	Saldo	Capital	Interés	Valor Interés Distribuid o	Pago	Rubros	Total
----	-------	-------	---------	---------	-------------------------------------	------	--------	-------

De efectuar abonos parciales de capital, acepto(amos) y convengo(nimos) que la nueva tabla de amortización que se genere por este motivo tendrá la misma validez que la constante en este instrumento, obligándome(nos) a pagar el capital e intereses y más valores que consten allí establecidas, de acuerdo con las condiciones constantes en este Pagaré a la Orden.

La tasa de interés inicial del préstamo que concede la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO SANTA ISABEL LTDA., en virtud de este pagaré es de _____ anual. Se deja constancia del especial sometimiento del (los) suscriptor(res) al reajuste de tasas de interés por parte de la COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SANTA ISABEL LTDA., de conformidad con la tasa activa referencial que publique el Banco Central del Ecuador y que esté vigente al inicio de cada período.

Me(nos) obligo(amos) incondicionalmente a pagar el capital y los intereses al vencimiento, la tasa de interés inicial pactada y sus reajustes desde la fecha de suscripción de este pagaré hasta el vencimiento del plazo de los respectivos valores.

Me(nos) obligo(amos) incondicionalmente a pagar los valores que correspondan al seguro de desgravamen por el monto y el tiempo determinados en la tabla de amortización, de acuerdo con los términos y condiciones particulares que consten en el contrato de póliza de seguros contratados por la Cooperativa y que acepte(amos) desde la fecha de suscripción de este pagaré.

Así mismo, me(nos) obligo(amos) incondicionalmente a pagar el total del valor de intereses distribuidos, en el caso de, reestructuraciones, refinanciamientos y/o diferimientos, realizados por disposiciones legales y/o convención de las partes.

A los valores indicados para cada vencimiento, en caso de mora sea por finalización del plazo o por declaratoria de plazo vencido, por aceleración de pagos, pagaré(mos) la tasa de mora que se halle vigente para la obligación de que se trate, a la fecha de vencimiento de los mismos, hasta el pago total de lo adeudado, mas todos los gastos judiciales y extrajudiciales que ocasione el cobro, incluyendo honorarios profesionales, bastando para determinar el monto de tales gastos la sola afirmación del acreedor.

En caso de incurrir en mora en el pago de uno o más dividendos, o cuando se ha comprobado que el destino del crédito no ha sido el que se encuentra señalado en la solicitud u otros términos y condiciones adicionales aceptadas a la suscripción de este Pagaré a la Orden, convengo(imos) expresamente con la Cooperativa la aceleración de los pagos no vencidos en su totalidad y exigirlo en forma judicial sin que para ello se tenga que notificar al(los) suscriptor(es) de este documento judicial.

Autorizo (amos) de forma expresa e irrevocable a la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Santa Isabel" Ltda., para que en caso de mora disponga de los valores existentes en mi cuenta de ahorros que mantengo en la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO SANTA ISABEL LTDA. o provenientes de depósitos o documentos entregados al cobro, e impute tales valores al pago total o parcial de este pagaré, sus intereses y gastos ocasionados por la mora, sin que deba para ello la Cooperativa dar aviso alguno ni recibir nueva autorización.

En caso de cobro por la vía judicial, renuncio fuero, domicilio y expresamente quedo(amos) sometido(s) a los jueces de esta ciudad en la cual suscribo (mos) este Pagaré a la Orden o al juez o jueces del lugar donde la acreedora decidiese demandarme(nos) para el pago de lo adeudado; y, a la vía ejecutiva, verbal sumario o cualquier otro permitido por la ley, a elección de la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO SANTA ISABEL LTDA.

PAGARE A LA ORDEN

VALOR: \$

SOCIO No:

CRÉDITO No:

Autorizo(amos) expresamente a la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO SANTA ISABEL LTDA., para que obtenga de cualquier fuente de información, incluida la Central de riesgo, mis(nuestras) referencias personales, mi comportamiento crediticio, manejo de mis cuentas corriente, ahorro, tarjetas de crédito, otros datos personales, etc. Así como expresamente autorizo(amos) para que pueda utilizar, transferir o entregar dicha información y datos personales a autoridades competentes y organismos de control, así como a otras instituciones o personas jurídicas legalmente facultadas como los buros de información crediticia, empresas recuperación de cartera y otras.

Declaro (amos) que he (mos) sido informado (s) sobre el contenido, significado, condiciones e implicaciones legales que surgen por la suscripción de este Pagaré a la Orden, de las acciones legales que le asisten a la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Santa Isabel" Ltda. en atención al incumplimiento del pago de la deuda; y, la imposibilidad de alegar beneficio de exclusión; así también sobre los criterios de calificación y clasificación de riesgo que corresponden a esta operación, su significado y las implicaciones que ello conlleva para aspectos de información crediticia.

Exímase de protesto, así como de avisos por falta de pago.

_____, día/mes/año

NO VALIDO PARA PAGAR

PAGARE A LA ORDEN

VALOR: \$

SOCIO No:

CRÉDITO No:

f.) _____
Deudores

C.I.:

f.) _____
Deudores

C.I.:

VISTO BUENO _____, día/mes/año

f.) _____
DEUDORES

C.I.:

f.) _____
DEUDORES

C.I.:

POR AVAL garantizo(amos) solidariamente en los mismos términos y condiciones constantes en el pagaré que antecede, el cumplimiento de las obligaciones de (los) suscriptor(es) de este pagaré, comprometiéndome(nos) con todos mis (nuestros) bienes, así como renunciamos a los beneficios de orden, excusión, división, domicilio y otros que pudieren favorecerme(nos). Este aval subsistirá por todo el tiempo que dure las referidas obligaciones a cargo de (los) suscriptor (es) y avalado(s) aun cuando se venciere el plazo estipulado de las obligaciones que garantiza este aval.

Exímase de protesto, así como de avisos por falta de pago.

_____, día/mes/año

f.) _____
GARANTE
C.I.: