

## CARTA DE INSTRUCCIÓN DE CRÉDITO

Yo, \_\_\_\_\_, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, autorizo expresa e irrevocablemente a **LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE**, identificado con Nit: 892.200.015-5, representada legalmente por la doctor (a) **ERIKA JANETH AHUMADA RODRIGUEZ**, identificada con la CC No. 52.154.192, o a quien represente sus derechos, 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 correspondiente a fecha de vencimiento, cuantía e intereses de la obligación a mi cargo, El título valor será llenado por ustedes, sin previo aviso para lo cual deberá ceñirse a las siguientes instrucciones:

**A.** La fecha de creación y de exigibilidad será del día en que sea llenado.

**B.** El monto será igual al valor de todas las obligaciones exigibles a mi cargo y a favor de **LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE**, identificado con Nit: 892.200.015-5, o cualesquiera otras obligaciones a mi cargo, que existan al momento de ser llenados los espacios.

**C.** El espacio reservado para el número del pagaré debe llenarse con el número que asigna a la obligación en forma automática el aplicativo de libranzas de **LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE**.

**D.** Los espacios en blanco se llenarán cuando ocurra cualquier de las siguientes circunstancias:

1. El no pago a la fecha de su vencimiento de la obligación a favor de **LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE**, identificado con Nit: 892.200.015-5.

2. La devolución de cheques por cualquier causa.

3. Cuando los deudores inciden trámite de liquidación obligatoria, se sometan proceso concordatario, convoquen a concurso de acreedores o disminuyan las garantías pactadas.

4. La fecha de vencimiento será la del día en que sea llenado.

5. Los intereses moratorios se liquidarán a la tasa máxima pactada entre las partes.

**E.** Para todos los efectos, declaramos suficiente la certificación de **LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SUCRE COMFASUCRE**, sobre el saldo debido a su favor.

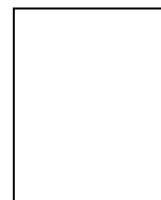
El pagaré así llenado será exigible inmediatamente y prestará mérito ejecutivo sin ninguna otra formalidad. Dejamos constancia expresa que de la presente carta de instrucciones queda en nuestro poder copia informal.

Para mayor constancia se firma en Sincelejo a los \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) días del mes de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**

CC. No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_

**DEUDOR**



**HUELLA**