

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR GARANTÍAS (PAGARÉ Y CARTA DE INSTRUCCIONES)

1. Pagaré (autenticado)

- El campo PAGARÉ A LA ORDEN No, queda en blanco
- Diligenciar espacio de persona natural o jurídica, de conformidad con la inscripción realizada en el aplicativo dispuesto para la convocatoria.
- El campo identificado como PRIMERO TODOS SUS ESPACIOS, quedan en blanco
- El campo identificado como SEXTO TODOS SUS ESPACIOS, quedan en blanco
- El campo correspondiente a CIUDAD y FECHA, quedan en blanco
- Firmar el documento, diligenciando los campos que se encuentra debajo de ella de forma legible, de conformidad con la inscripción realizada en el aplicativo dispuesto para la convocatoria.
- Registrar la huella en el recuadro: debe ser el índice derecho; no repasar y que sea legible.
- No puede eliminar ningún campo, se puede constituir como adulteración al documento.

2. Carta de instrucciones (autenticada)

- El campo CARTA DE INSTRUCCIONES PAGARÉ A LA ORDEN No. queda en blanco
- El campo AUTORIZACION PARA LLENAR ESPACIOS EN BLANCO DEL PAGARE A LA ORDEN N°, queda en blanco
- Diligenciar espacio de persona natural o jurídica, de conformidad con la inscripción realizada en el aplicativo dispuesto para la convocatoria.
- Los demás campos en el documento quedan en blanco.
- Firmar el documento, diligenciando los campos que se encuentra debajo de ella de forma legible, de conformidad con la inscripción realizada en el aplicativo dispuesto para la convocatoria.
- Registrar la huella en el recuadro: debe ser el índice derecho; no repasar y que sea legible.
- No puede eliminar ningún campo, se puede constituir como adulteración al documento.



PAGARE A LA ORDEN No. _____

BENEFICIARIO: Sociedad de Activos Especiales S.A.S. – SAE S.A.S. sociedad legalmente constituida e identificada con NIT No. 900.265.408 – 3 o a la persona natural o jurídica a quien esta ceda o endose el presente título valor.

DEUDOR:**Persona Natural:**

Yo, _____ (Deudor), mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto, lo siguiente:

Persona Jurídica:

Yo, _____ (Deudor), mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando en representación de _____, sociedad identificada con NIT _____, por medio del presente escrito manifiesto, lo siguiente:

PRIMERO: Que pagaré, incondicional y solidariamente a la orden del beneficiario en la ciudad de _____ el día _____ del mes de _____ del año _____ la suma de _____ PESOS MCTE. (\$______).

SEGUNDO: Que en caso de mora pagaré al beneficiario, intereses de mora a la más alta tasa permitida por la Ley desde el día siguiente a la fecha de exigibilidad del presente pagaré, y hasta cuando su pago total se efectúe.

TERCERO: Expresamente declaro excusado el protesto del presente pagaré y los requerimientos judiciales o extrajudiciales para la constitución en mora.

CUARTO: En caso de que haya lugar al recaudo judicial o extrajudicial de la obligación contenida en el pagaré será a mi cargo las costas judiciales y/o los honorarios que se causen por tal razón.

QUINTO: Este pagaré podrá ser llenado por la Sociedad de Activos Especiales SAE SAS, según las instrucciones impartidas por nosotros en la carta de instrucciones que se encuentra adjunta, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 622 del Código de Comercio.

SEXTO: Las partes informan que sus domicilios donde será válida toda notificación que se les deba hacer y presentación para el pago es la siguiente:

Beneficiario: En la _____ de la ciudad de _____.

Deudor: En la _____ de la ciudad de _____.

El presente documento se firma en la ciudad de _____, a los _____ días, del mes de _____ del año _____.

EL DEUDOR, (Persona natural)

Nombre:

C.C No:

Correo:

Huella Índice
Derecho

EL DEUDOR, (Persona jurídica)

Nombre de la Persona Jurídica - NIT:

Nombre del Representante Legal - C.C

Correo:

Dirección General: Calle 93B No. 13 - 47 - PBX 7431444

Bogotá: Calle 96 No. 13 – 11 Piso 3 - PBX 7431444

Cali: Carrera 3 No. 12 - 40 Piso 12 Centro Financiero La Ermita - PBX 4893768

Medellín: Carrera 43A No. 14-27 Of. 901 Edificio Colinas del Poblado - Tel. 6040132

Barranquilla: Carrera 57 No. 99 A – 65 Of. 1601 Torre Sur Centro Empresarial Torres del Atlántico - Tel. 3855089

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 111612 - atencionalciudadano@saesas.gov.co - www.saesas.gov.co



CARTA DE INSTRUCCIONES PAGARÉ A LA ORDEN No. _____

Señores
SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES S.A.S
Ciudad

REFERENCIA: AUTORIZACION PARA LLENAR ESPACIOS EN BLANCO DEL PAGARE A LA ORDEN No. _____

Persona natural:

Yo, _____ (Deudor), mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto, lo siguiente:

Persona Jurídica:

Yo, _____ (Deudor), mayor de edad, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando en representación de _____ sociedad identificada con NIT _____, por medio del presente escrito manifiesto, lo siguiente:

en virtud del artículo 622 del Código de Comercio le facuto a usted, de manera permanente e irrevocable para que, en caso de: retiro sin justa causa; no aceptación de mi designación como depositario provisional y/o liquidador; no recibir activos que correspondan a la tipología y cobertura inscrita; no constituya pólizas de cumplimiento de disposiciones legales y por el incumplimiento de las obligaciones inherentes a la adecuada y correcta administración de los activos, establecidas en las leyes, códigos, Decretos, Metodología de Administración y demás normas legales y reglamentarias que regulen la materia en las que he adquirido mi calidad de depositario provisional o liquidador de activos pertenecientes al FRISCO y/o administrados por la Sociedad de Activos Especiales S.A.S, sin previo aviso, proceda a llenar los espacios en blanco del pagaré a la orden No. _____, que he suscrito en la fecha a su favor y que se anexa.

1. **Cuantía del Pagaré:** El espacio correspondiente a "la suma de" se llenará por un valor igual al valor de todas las obligaciones exigibles a mi cargo, que adeude de manera conjunta o separada al beneficiario del pagaré por cualquier concepto el día en que este sea diligenciado.
2. **Fecha de Vencimiento:** La fecha de vencimiento del pagaré será aquella que corresponda al día inmediatamente siguiente a aquel en el que el pagaré sea llenado conforme a la presente carta de instrucciones.

El presente documento se firma en la ciudad de _____, a los _____ días, del mes de _____ del año _____.

EL DEUDOR, (Persona natural)

Nombre:
C.C No:
Correo

EL DEUDOR, (Persona jurídica)

Nombre de la Persona Jurídica:
NIT:
Nombre del Representante Legal
C.C No:
Correo:

Huella Índice
Derecho