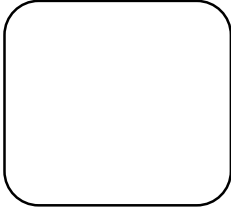


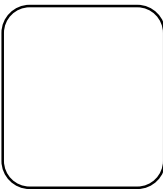


**COOPERATIVA DE EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO
COEMASED BOYACA
SOLICITUD DE CREDITO ASOCIADO PRINCIPAL**

FECHA

DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRES Y APELLIDOS		MONTO	
CEDULA		PLAZO	
LINEA DE CREDITO	ORDINARIO <input type="checkbox"/>	SOBRE APORTES <input type="checkbox"/>	EDUCATIVO <input type="checkbox"/>
	COMPRA DE CARTERA <input type="checkbox"/>	OR. VENTANILLA <input type="checkbox"/>	EXTRAORDINARIO <input type="checkbox"/>
		EXTRARAPIDO <input type="checkbox"/>	JPO ROTATIVO <input type="checkbox"/>
DIRECCION DE RESIDENCIA		CIUDAD	
CORREO ELECTRONICO		TELEFONO	

INFORMACION LABORAL			
OCUPACION:	PAGADURIA:		
DIRECCION DE TRABAJO:			
MUNICIPIO:	NOMBRADO EN PROPIEDAD <input type="checkbox"/>	TELEFONO:	
TIPO DE CONTRATO	PENSIONADO <input type="checkbox"/>	Fecha de ingreso DD / MM / AAAA	
	PROVISIONAL <input type="checkbox"/>		
FECHA DE INGRESO A LA COOPERATIVA	APORTACIONES		
<p align="center">_____</p> <p align="center">FIRMA</p>			

DATOS DEL CODEUDOR			
NOMBRES COMPLETOS		CEDULA	
DIRECCION DE RESIDENCIA		CIUDAD	
CORREO ELECTRONICO		TELEFONO	
DIRECCION DE TRABAJO		TELEFONO	
FECHA DE INGRESO A LA COOPERATIVA		APORTACIONES	
TIPO DE CONTRATO	EN PROPIEDAD <input type="checkbox"/>	Si marco provisional indique la fecha de ingreso / /	
	PROVISIONAL <input type="checkbox"/>		
¿Actualmente esta sirviendo de codeudor a otro asociado?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<p align="center">_____</p> <p align="center">FIRMA</p>			

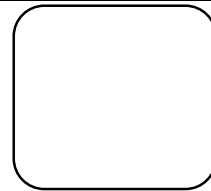
ESPACIO PARA LA COOPERATIVA																			
VoBo COMITE DE CREDITO		APRUEBA																	
		CONSEJO DE ADMON <input type="checkbox"/>	GERENTE <input type="checkbox"/>																
NOMBRE	NOMBRE																		
FIRMA	FIRMA																		
ACTA N°	ACTA N°																		
FECHA DE APROBACION DD / MM / AAAA	OBSERVACIONES:																		
<p align="center">_____</p> <p align="center">Elaboró</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">LIQUIDACION DE CREDITO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SUELDO BASICO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(+) BONIFICACIONES</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(+) OTROS INGRESOS PENSION JUB</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(-) EFRESOS, EMBARGOS ETC</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(-) CUOTA COEMASED</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NETO A RECIBIR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>S.M.M.L.V</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			LIQUIDACION DE CREDITO		SUELDO BASICO		(+) BONIFICACIONES		(+) OTROS INGRESOS PENSION JUB		(-) EFRESOS, EMBARGOS ETC		(-) CUOTA COEMASED		NETO A RECIBIR		S.M.M.L.V	
	LIQUIDACION DE CREDITO																		
	SUELDO BASICO																		
	(+) BONIFICACIONES																		
	(+) OTROS INGRESOS PENSION JUB																		
	(-) EFRESOS, EMBARGOS ETC																		
	(-) CUOTA COEMASED																		
NETO A RECIBIR																			
S.M.M.L.V																			



COOPERATIVA DE EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO
"COEMASED BOYACA"
SOLICITUD DE CREDITO ASOCIADO REFERENCIADO

			FECHA
DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRES Y APELLIDOS		MONTO	
CEDULA		PLAZO	
DIRECCION DE RESIDENCIA		CIUDAD	
CORREO ELECTRONICO		TELEFONO	
LINEA DE CREDITO		APORTACIONES:	
FECHA DE INGRESO A LA COOPERATIVA			
INFORMACION LABORAL			
INDEPENDIENTE	<input type="checkbox"/>		
EMPLEADO	<input type="checkbox"/>		
FECHA DE INGRESO:			
DIRECCION DE TRABAJO:		TELEFONO	
REFERENCIAS LABORALES			
NOMBRES Y APELLIDOS:		TELEFONO	
CARGO:			
REFERENCIAS COMERCIALES			
POSEE CUENTA BANCARIA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	ENTIDAD:
PRODUCTO:			
REFERENCIAS PERSONALES			
NOMBRES Y APELLIDOS:		TELEFONO:	
PARENTESCO:			

FIRMA
C.C N°



DATOS DEL CODEUDOR			
NOMBRES COMPLETOS		CEDULA	
DIRECCION DE RESIDENCIA		CIUDAD	
CORREO ELECTRONICO		TELEFONO	
DIRECCION DE TRABAJO		TELEFONO	
FECHA DE INGRESO A LA COOPERATIVA		APORTACIONES	
TIPO DE CONTRATO	EN PROPIEDAD <input type="checkbox"/>	Si marco provisional indique la fecha de ingreso	DD / MM / AAAA
	PROVISIONAL <input type="checkbox"/>		
¿Actualmente esta sirviendo de codeudor a otro asociado?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
FIRMA			

ESPACIO PARA LA COOPERATIVA	
CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/>	GERENTE <input type="checkbox"/>
NOMBRE:	NOMBRE:
ACTA N°	FECHA DE APROBACIÓN: DD / MM / AAAA
FECHA DE APROBACIÓN: DD / MM / AAAA	OBSERVACIONES:
FIRMA	FIRMA

Vo Bo COMITE DE CREDITO		LIQUIDACIÓN CAPACIDAD ENDEUDAMIENTO	
NOMBRE:		SUELDO BASICO	
ACTA N°		(+) HORAS EXTRAS	
FECHA DE REUNIÓN DD / MM / AAAA		(+) OTROS INGRESOS (PENSIÓN JUBILACIÓN)	
OBSERVACIONES:		(-) DESCUENTOS, EMBARGOS ETC	
		(-) CUOTA COEMASED	
		NETO A RECIBIR	
		S.M.M.L.V	
FIRMA		ELABORO: _____	



SEÑORES:

COOPERATIVA DE EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO
COEMASED BOYACA

Apreciados señores:

El (los) abajo firmante(s), mayor(es) de edad, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), quienes en adelante me (nos) denominare (mos) el (los) deudor (es), me (nos) permito (permitimos) manifestar que autoriz(o) (amos) en forma irrevocable a LA COOPERATIVA COEMASED BOYACA, que en lo sucesivo se denominará LA COOPERATIVA, o a su cesionario o quien represente sus derechos, para llenar sin previo aviso el pagaré a la orden con espacios en blanco que he (mos) suscrito a favor de La Cooperativa, conforme a las siguientes instrucciones:

1. El número del pagaré será llenado de acuerdo por la numeración adoptada para tal fin por La Cooperativa.
2. El pagaré podrá ser llenado por La Cooperativa a partir de cualquiera de los siguientes eventos: A) Si se presenta mora en cualquiera de las obligaciones que se tengan con La Cooperativa. En este caso La Cooperativa podrá restituir el plazo, para lo cual podrá exigir el pago de las cuotas vencidas, junto con la totalidad de los intereses causados hasta la fecha en la que se haga el respectivo pago, **entendiéndose que se calcula interes compuesto, es decir que se capitalizan los intereses atrasados, de otro lado se exigirán los gastos de honorarios de abogados y demás dineros que por mi (nuestra) cuenta hayan sido pagados por La Cooperativa.** B) Si se me (nos) inicia concurso de acreedores, concordato, liquidación, oferta de cesión de bienes, cierre o abandono de los negocios o en el evento en que me (nos) encuentre (mos) en notorio estado de insolvencia. C) Si los bienes dados en garantía se demeritan o dejan de ser garantía suficiente. D) Si existen inexactitudes en los balances, informes, declaraciones o documentos que haya (mos) presentado a LA COOPERATIVA. E) en los demás casos de la ley.
3. El valor del pagaré será igual al monto de las sumas que le adeuda (mos) a la Cooperativa por concepto del mutuo comercial que con ella he (mos) celebrado y todas las obligaciones que de este contrato se deriven, los cuales se predicán de capital, intereses, comisiones, gastos, honorarios, costas judiciales o cualquier otro que tenga el deber de pagar la Cooperativa.
4. Podrá consagrarse por parte de La Cooperativa como fecha del vencimiento del pagaré cualquiera a partir del momento en que se presente alguna de las causales consagradas en el numeral 2 del presente documento, aunque sea previa a la fecha de llenado del título, sin necesidad de que se me (nos) requiera, judicial o extrajudicialmente, en tal sentido. En tal caso serán exigibles inmediatamente todas las obligaciones contenidas en mi (nuestro) cargo
Además por el hecho de haber utilizado el pagaré por la Cooperativa podrá declarar de plazo vencido todas y cada una de las obligaciones que adicionalmente tengamos a nuestro cargo, aun cuando respecto de ella se hubiera pactado algún plazo para la exigibilidad del mismo.

5. El lugar de pago del pagaré será aquel donde se efectúe el cobro.

El pagaré llenado de acuerdo con las anteriores instrucciones presta mérito ejecutivo al tenor de lo dispuesto por el artículo 488 del Código de Comercio., por lo que la Cooperativa podrá exigir su cancelación por vía judicial, sin perjuicio de las demás acciones legales que llega a tener.

La presente carta de instrucciones es impartida de conformidad con lo dispuesto por el inciso segundo del artículo 622 del C. Co. para todos los efectos allí previstos.

Para constancia se firma en la ciudad de _____ a los _____ días del mes _____ del año _____

<p>_____</p> <p>FIRMA DEUDOR</p> <p>NOMBRE: C.C.</p>	<p>_____</p> <p>FIRMA DEUDOR SOLIDARIO</p> <p>NOMBRE: CC.</p> <div data-bbox="1281 1723 1468 1903" style="border: 1px solid black; width: 115px; height: 67px; margin-left: auto;"></div>
<p>HUELLA</p> <div data-bbox="396 2026 579 2206" style="border: 1px solid black; width: 113px; height: 67px; margin-left: auto;"></div>	<p>_____</p> <p>FIRMA DEUDOR SOLIDARIO</p> <p>NOMBRE: C.C.</p>



COOPERATIVA DE EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO

"COEMASED BOYACA"

RESOLUCION 0737 DE 1988 NIT 800.035.172-1

PAGARE No. _____

VALOR: _____

SEÑORES:

COOPERATIVA DE EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO
"COEMASED BOYACA"

Yo, _____, mayor de edad, vecino de la ciudad de _____, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. _____, y Yo _____, mayor de edad, vecino de la ciudad de _____, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. _____, en mi (nuestra) condición de deudores en el contrato de mutuo No. _____, declaramos:

PRIMERA. OBJETO.- Que por virtud del presente título valor pagaré solidaria e incondicionalmente, a la orden de la Cooperativa de Empleados Administrativos del Sector Educativo "COEMASED BOYACA" identificada con Nit. 800035172 -1, o a quien represente sus derechos, en la ciudad de Tunja, la suma de _____ más los intereses señalados en la cláusula tercera de este título

valor. **SEGUNDA. PLAZO.**- Que pagaré la suma indicada en la cláusula anterior el día _____ del mes de _____ del año _____.

TERCERA. INTERESES.- Que sobre la suma debida se reconocerán por parte de los deudores intereses de plazo a la tasa de _____, pagaderos mes anticipado. En caso de mora reconocerá **interés compuesto, sin exceder en ningún caso** la tasa de interés máxima legalmente permitida.

CUARTA. CLAUSULA ACELERATORIA.- El tenedor del presente título podrá declarar de plazo vencido esta obligación y exigir inmediatamente el capital y sus intereses en los siguientes casos: a) Cuando la deudora incumpla una cualquiera de las obligaciones derivadas del presente documento. b) Cuando la deudora sea objeto de embargos y/o secuestro judicial de bienes y c) Cuando la deudora se declare en estado de quiebra, se someta a proceso concordatario o convoque a concurso de acreedores. d). Por la pérdida o cambio de empleo del deudor

QUINTA. IMPUESTOS Y GASTOS JUDICIALES.- Los gastos originados por concepto de impuestos, así como los gastos procesales que genere el cobro judicial del presente título valor correrá por cuenta de los deudores.

SEXTA. RENUNCIA A LA PRESENTACIÓN PARA EL PAGO. Se renuncia de nuestra parte al protesto y a la presentación o requerimiento por parte de la COOPERATIVA COEMASED BOYACA para el llenado o el cobro del presente título.

Dado en Tunja - Boyacá a los _____ días del mes de _____ del año _____

DEUDOR

Nombre _____ Firma _____

C.C. N. _____ de _____ Teléfono _____

CODEUDOR

Nombre _____ Firma _____

C.C. N. _____ de _____ Teléfono _____

VBO. FIRMA PAGADOR _____



Cooperativa de Empleados Administrativos del Sector Educativo
"Coemased Boyacá"

Personería Jurídica: Res. 0737 de 1988 - Nit. 800.035.172-1

Calle 20 No. 11-64 - Oficinas 207 y 208 - Edificio Banco Popular - Telefax: 740 21 88 - Cel. 314 4112957 - Tunja - Boyacá
 e-mail: coemased1@telecom.com.co

Tunja, _____

Señor GERENTE "COEMASED BOYACÁ"

Yo, _____ Atentamente, pido a Ustedes se sirva hacer
 descontar del sueldo que devengo en _____

y girar a nombre de "COEMASED BOYACÁ" la suma de _____
 _____ (\$ _____) moneda legal,

suma que me ha sido concedida en mutuo préstamo, como asociado (a) de la Cooperativa.

Esta suma será descontada de la siguiente forma:

1 mes	_____	20	_____	\$	_____	26 mes	_____	20	_____	\$	_____
2 mes	_____	20	_____	\$	_____	27 mes	_____	20	_____	\$	_____
3 mes	_____	20	_____	\$	_____	28 mes	_____	20	_____	\$	_____
4 mes	_____	20	_____	\$	_____	29 mes	_____	20	_____	\$	_____
5 mes	_____	20	_____	\$	_____	30 mes	_____	20	_____	\$	_____
6 mes	_____	20	_____	\$	_____	31 mes	_____	20	_____	\$	_____
7 mes	_____	20	_____	\$	_____	32 mes	_____	20	_____	\$	_____
8 mes	_____	20	_____	\$	_____	33 mes	_____	20	_____	\$	_____
9 mes	_____	20	_____	\$	_____	34 mes	_____	20	_____	\$	_____
10 mes	_____	20	_____	\$	_____	35 mes	_____	20	_____	\$	_____
11 mes	_____	20	_____	\$	_____	36 mes	_____	20	_____	\$	_____
12 mes	_____	20	_____	\$	_____	37 mes	_____	20	_____	\$	_____
13 mes	_____	20	_____	\$	_____	38 mes	_____	20	_____	\$	_____
14 mes	_____	20	_____	\$	_____	39 mes	_____	20	_____	\$	_____
15 mes	_____	20	_____	\$	_____	40 mes	_____	20	_____	\$	_____
16 mes	_____	20	_____	\$	_____	41 mes	_____	20	_____	\$	_____
17 mes	_____	20	_____	\$	_____	42 mes	_____	20	_____	\$	_____
18 mes	_____	20	_____	\$	_____	43 mes	_____	20	_____	\$	_____
19 mes	_____	20	_____	\$	_____	44 mes	_____	20	_____	\$	_____
20 mes	_____	20	_____	\$	_____	45 mes	_____	20	_____	\$	_____
21 mes	_____	20	_____	\$	_____	46 mes	_____	20	_____	\$	_____
22 mes	_____	20	_____	\$	_____	47 mes	_____	20	_____	\$	_____
23 mes	_____	20	_____	\$	_____	48 mes	_____	20	_____	\$	_____
24 mes	_____	20	_____	\$	_____	49 mes	_____	20	_____	\$	_____
25 mes	_____	20	_____	\$	_____	50 mes	_____	20	_____	\$	_____

TOTAL \$ _____

Solicito a Usted que mientras esté por cancelar el valor de esta Libranza, el pago de toda o cualquiera de las cuotas en ella estipuladas, debe hacerlo efectivo sobre cualquier otro o primas o emolumentos que por cambio o traslado llegue a devengar o sobre las prestaciones sociales.

 Firma del Asociado Deudor
 C.C. N° _____ de



 Firma del Codeudor
 C.C. N° _____ de



Acepto esta Libranza y las autorizaciones de empleado en ella contenidas y la responsabilidad que con esta conlleva para con "COEMASED BOYACA".

V° B° _____
 Jefe de Personal
 de

 Pagador Firma y Sello



Cooperativa de Empleados Administrativos del Sector Educativo
"Coemased Boyacá"

Personería Jurídica: Res. 0737 de 1988 - Nit. 800.035.172-1

Calle 20 No. 11-64 - Oficinas 207 y 208 - Edificio Banco Popular - Telefax: 740 21 88 - Cel. 314 4112957 - Tunja - Boyacá
 e-mail: coemased1@telecom.com.co

Tunja, _____

Señor GERENTE "COEMASED BOYACÁ"

Yo, _____ Atentamente, pido a Ustedes se sirva hacer
 descontar del sueldo que devengo en _____

y girar a nombre de "COEMASED BOYACÁ" la suma de _____
 (\$ _____) moneda legal,

suma que me ha sido concedida en mutuo préstamo, como asociado (a) de la Cooperativa.

Esta suma será descontada de la siguiente forma:

1 mes	_____	20	\$	_____	26 mes	_____	20	\$	_____
2 mes	_____	20	\$	_____	27 mes	_____	20	\$	_____
3 mes	_____	20	\$	_____	28 mes	_____	20	\$	_____
4 mes	_____	20	\$	_____	29 mes	_____	20	\$	_____
5 mes	_____	20	\$	_____	30 mes	_____	20	\$	_____
6 mes	_____	20	\$	_____	31 mes	_____	20	\$	_____
7 mes	_____	20	\$	_____	32 mes	_____	20	\$	_____
8 mes	_____	20	\$	_____	33 mes	_____	20	\$	_____
9 mes	_____	20	\$	_____	34 mes	_____	20	\$	_____
10 mes	_____	20	\$	_____	35 mes	_____	20	\$	_____
11 mes	_____	20	\$	_____	36 mes	_____	20	\$	_____
12 mes	_____	20	\$	_____	37 mes	_____	20	\$	_____
13 mes	_____	20	\$	_____	38 mes	_____	20	\$	_____
14 mes	_____	20	\$	_____	39 mes	_____	20	\$	_____
15 mes	_____	20	\$	_____	40 mes	_____	20	\$	_____
16 mes	_____	20	\$	_____	41 mes	_____	20	\$	_____
17 mes	_____	20	\$	_____	42 mes	_____	20	\$	_____
18 mes	_____	20	\$\$	_____	43 mes	_____	20	\$\$	_____
19 mes	_____	20	\$	_____	44 mes	_____	20	\$	_____
20 mes	_____	20	\$	_____	45 mes	_____	20	\$	_____
21 mes	_____	20	\$	_____	46 mes	_____	20	\$	_____
22 mes	_____	20	\$	_____	47 mes	_____	20	\$	_____
23 mes	_____	20	\$	_____	48 mes	_____	20	\$	_____
24 mes	_____	20	\$	_____	49 mes	_____	20	\$	_____
25 mes	_____	20	\$	_____	50 mes	_____	20	\$	_____
TOTAL \$ _____									

Solicito a Usted que mientras esté por cancelar el valor de esta Libranza, el pago de toda o cualquiera de las cuotas en ella estipuladas, debe hacerlo efectivo sobre cualquier otro o primas o emolumentos que por cambio o traslado llegue a devengar o sobre las prestaciones sociales.

 Firma del Asociado Deudor
 C.C. N° _____ de



 Firma del Codeudor
 C.C. N° _____ de



Acepto esta Libranza y las autorizaciones de empleado en ella contenidas y la responsabilidad que con esta conlleva para con "COEMASED BOYACA".

V° B° _____
 Jefe de Personal
 de

 Pagador Firma y Sello

**AUTORIZACION PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS
FINANCIEROS EN LA CENTRAL DE INFORMACION FINANCIERA –CIFIN**

Autorizo de manera expresa e irrevocable a la COOPERATIVA DE EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO DE BOYACA – COEMASED LTDA o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi comportamiento crediticio, financiero y comercial a la Central de Información Financiera –CIFIN- que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia y/o a cualquier otra en el territorio colombiano.

Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias. Por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a está, de conformidad con la legislación aplicable.

La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente. Así mismo manifiesto que conozco el reglamento de la CIFIN.

En caso de que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste, en los mismos términos y condiciones.

ACEPTO

FIRMA:

NOMBRE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

ACEPTO

FIRMA:

NOMBRE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

UNDECIMA.- Las partes convienen que todo los gastos y tributos que originen la celebración y ejecución del presente contrato de mutuo serán asumidos por LOS MUTUARIOS.

DUODECIMA.- LOS MUTUARIOS incurrirán en mora si: a) Dejan de pagar, en el plazo y condiciones indicadas, el capital y los intereses, o bien dejan de cumplir en tiempo y forma cualquier otra obligación de LOS MUTUARIOS frente a LA ENTIDAD MUTUANTE; b) Viola cualquiera de las prohibiciones establecidas en la cláusula décima; c) Solicita el concurso preventivo de sus acreedores o su propia quiebra o ésta le fuera solicitada por un tercero y el pedido de quiebra no queda desestimado dentro de los 30 días de su presentación; d) Le fuere trabado algún embargo sobre sus cuentas bancarias o demás bienes, y dicho embargo no es levantado dentro de los 30 días de su efectivización; e) Fue objeto de una administración o intervención judicial o administrativa, o de expropiación de todo o parte de su activo; f) le fueron cerradas una o más de sus cuentas bancarias. Producida la mora, que se producirá por el mero vencimiento del plazo, LA ENTIDAD MUTUANTE podrá a su solo arbitrio, y sin necesidad de ninguna interpelación o requerimiento, declarar de pleno derecho la caducidad del plazo otorgado para la cancelación del mutuo y exigir el inmediato pago del capital de intereses adeudados, más un interés moratorio desde la fecha de la mora hasta la del efectivo pago, del máximo interés de mora permitido de acuerdo con el Código de Comercio. El monto de la deuda LOS MUTUARIOS por capital e intereses se determinará conforme a las pautas de la cláusula segunda, y el monto de los intereses será calculado de acuerdo con las tasas pactadas sobre la base del mutuo actualizado a la fecha del pago efectivo.

DECIMOTERCERA: La eventual falta de ejercicio por parte de LA ENTIDAD MUTUANTE de cualquiera de los derechos que este contrato le concede, así como el otorgamiento al MUTUARIO, bajo cualquier forma jurídica, de una prórroga en los plazos pactados, no implicará la renuncia a estos derechos ni a sus garantías, ni impedirá al MUTUANTE ejercer tales derechos u otros en lo sucesivo.

DECIMOCUARTA: Las partes constituyen domicilios en los indicados al comienzo donde serán válidas todas las notificaciones que se cursen.

DECIMOQUINTA: En caso de contienda judicial, las partes del presente se someten a la jurisdicción correspondiente al domicilio de LA ENTIDAD MUTUANTE.

DECIMOSEXTA: Se deja constancia que el presente contrato reviste el carácter de título ejecutivo conforme a las normas pertinentes del Código Procesal Civil, siendo las de LOS MUTUARIOS las únicas obligaciones pendientes de cumplimiento. En prueba de conformidad se firman dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.

REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD MUTUANTE _____

LOS MUTUARIOS _____

