

PAGARÉ No.

VALOR TOTAL: _____
INTERESES DURANTE EL PLAZO: _____
INTERESES DE MORA: _____
FECHA DE VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN: _____

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (DEUDOR)

NOMBRE: _____ C.C. _____
CÓDIGO _____ DIRECCIÓN RESIDENCIA: _____
TEL: _____ CIUDAD: _____ ENTIDAD DONDE LABORA:
_____ DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____ CIUDAD: _____ CARGO: _____
REFERENCIA FAMILIAR: _____
DIRECCIÓN: _____ TEL: _____ CIUDAD: _____
REFERENCIA PERSONAL: _____
DIRECCIÓN: _____ TEL: _____ CIUDAD: _____

INFORMACIÓN DEL CODEUDOR

NOMBRE: _____ C.C. _____
DIRECCIÓN RESIDENCIA: _____ TEL: _____
CIUDAD: _____ ENTIDAD DONDE LABORA: _____
DIRECCIÓN: _____ TELÉFONO: _____
CIUDAD: _____ CARGO: _____
REFERENCIA FAMILIAR: _____
DIRECCIÓN: _____ TEL: _____ CIUDAD: _____
REFERENCIA PERSONAL: _____
DIRECCIÓN: _____ TEL: _____ CIUDAD: _____

PRIMERO.- OBJETO: Que por virtud del presente título valor, pagaremos incondicionalmente y en forma solidaria, en la ciudad de _____ a la orden de la CORPORACIÓN UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA, institución privada sin ánimo de lucro, con Personería Jurídica reconocida mediante Resolución 3681 del 27 de noviembre de 1.962 y reconocimiento institucional como Universidad mediante Decreto 371 de 1.972 del Ministerio de Educación Nacional, la suma de \$ _____, junto con los intereses señalados en la cláusula segunda de este documento.

