

PAGARÉ POR L _____

Yo, _____ hondureño, con tarjeta de identidad N.º _____ y residente de este domicilio, **DEBO Y PAGARÉ INCONDICIONALMENTE**, a la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO EDUCADORES DE HONDURAS LIMITADA (COACEHL)**, en la ciudad de _____ departamento de _____, la cantidad de: L _____ (_____) devengando el _____ % de interés anual revisable mensualmente; pago que me comprometo hacer efectivo en moneda de curso legal en Honduras, en las oficinas de la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO EDUCADORES DE HONDURAS LIMITADA (COACEHL). En caso de mora, pagaré a la Cooperativa un interés moratorio del _____ % mensual. Por incumplimiento me someto a la jurisdicción y competencia de los juzgados y tribunales que la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO EDUCADORES DE HONDURAS LIMITADA (COACEHL) elija.

Firmo el presente PAGARÉ, en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año 20_____.

Firma del Prestatario

GARANTÍAS FIDUCIARIAS

Cooperativa de Ahorro y Crédito Educadores de Honduras Limitada

Nosotros _____ Identidad N.º _____
 _____ Identidad N.º _____
 y _____ Identidad N.º _____

actuando en carácter personal, nos constituimos en **AVALES SOLIDARIOS** de todas las obligaciones que por el presente PAGARÉ ha contraído el señor: _____ en su condición de Deudor Principal, a cuyo efecto renunciamos al beneficio de excusión y garantizamos la deuda contraída con las deducciones de nuestro sueldo, las aportaciones y ahorros que tengamos en la COOPERATIVA COACEHL, y autorizamos a que dichos valores se debiten y se acrediten al préstamo de nuestro avalado en caso de mora. En caso de incumplimiento nos sometemos a la jurisdicción y competencia de los juzgados y tribunales que la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO EDUCADORES DE HONDURAS LIMITADA (COACEHL) elija.

Firmo el presente PAGARÉ, en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año 20_____.

Firma del Aval 1

Firma del Aval 2

Firma del Aval 3