



COLEGIO COMUNAL ORQUIDEAS

“Educando desde la Vida y para la vida”

Aprobación Oficial No. 1378 del 26 de abril de 1999

Inscripción Secretaria de Educación No. 2663

Registro Dane No. 311848003633

NIT: 860.069.866-9

PAGARÉ DE GARANTÍA PARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE EDUCACIÓN AÑO LECTIVO 2025

N.º DOC. DE ESTUDIANTE: _____ POR UN VALOR TOTAL DE DEUDA DE: \$ _____
Vencimiento (s) _____ Ciudad donde se efectúa el pago: _____ Intereses durante el plazo _____

Yo (Nosotros) _____ C.C. _____ y/o _____

Padres y/o Acudientes del estudiante: _____ del grado _____, actuando en mi(nuestro) propio nombre, declaro(amos) que en virtud del presente título valor pagaré (mos) solidaria e incondicionalmente en dinero efectivo a la orden de la Señora FANNY LUCIA FORERO TOBO, Representante legal del COLEGIO COMUNAL LAS ORQUIDEAS y/o, Propietario(a) tanto por conceptos de capital, como de intereses que deba (mos) a la Institución y/o Propietario(a) del COLEGIO COMUNAL LAS ORQUIDEAS generados por el incumplimiento de las obligaciones del contrato de prestación de servicio de educación suscrito el día _____ del mes de _____ del año 202____, en la ciudad de BOGOTAD.C. y fecha de vencimiento arriba indicados o en las fechas de amortización y valores que a continuación se señalan:

ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR EL COLEGIO Y/O AGENTE JURÍDICO

| | | | |
|---------------------|--------------|---------------|---------|
| La suma de \$ _____ | el día _____ | del mes _____ | de 202_ |
| La suma de \$ _____ | el día _____ | del mes _____ | de 202_ |
| La suma de \$ _____ | el día _____ | del mes _____ | de 202_ |
| La suma de \$ _____ | el día _____ | del mes _____ | de 202_ |
| La suma de \$ _____ | el día _____ | del mes _____ | de 202_ |
| La suma de \$ _____ | el día _____ | del mes _____ | de 202_ |
| La suma de \$ _____ | el día _____ | del mes _____ | de 202_ |

En caso de mora, pagare (mos) intereses a la máxima tasa permitida por la Ley y en caso de cobro judicial o extrajudicial, será(n) de mi (nuestra) cuenta las costas de cobranza y honorarios de abogado. Los derechos fiscales que cause este pagaré serán de mi(nuestro) cargo. Para constancia y validez se firma en la ciudad de BOGOTAD.C. a los _____ día(s), del mes de _____ del año 202_.

| | | | |
|--------------------------------|--|----------------------------------|--|
| Firma del Padre y/o Acudiente: | | Firma de la Madre y/o Acudiente: | |
| Nombres completos: | | Nombres completos: | |
| Cedula de ciudadanía: | | Cedula de ciudadanía: | |
| Dirección: | | Dirección: | |
| Teléfono y Celular | | Teléfono y Celular | |
| E-mail: | | E-mail: | |

| | |
|-----------------------------|--|
| NOMBRES COMPLETOS CODEUDOR: | |
| Número de Cédula: | |
| Dirección: | |
| Teléfono fijo y celular: | |
| E-mail: | |

FIRMA CODEUDOR _____ Anexar una fotocopia de la cedula de ciudadanía del Codeudor.