

## PAGARÉ A LA ORDEN

Debo (emos) y pagaré (emos) solidaria e incondicionalmente a la orden de la UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL SANTA JUANA DE ARCO LA SALLE, en la ciudad de Cariamanga, o en el lugar donde se me (nos) reconvenga, la cantidad de la colegiatura total de mi representado (os). Obligándome (nos) irrevocablemente a pagar en 10 cuotas mensuales, que será pagada hasta el 28 de febrero del 2021.

En calidad de representante legal del estudiante LUDEÑA RIOS JUAN ANDRES del QUINTO DE BASICA me obligo a pagar la colegiatura total en 10 cuotas de acuerdo a la siguiente tabla correspondiente al nivel de educación de mi representado (s):

Educación Inicial		Educación Básica General		Bachillerato General Unificado	
Fecha de Vencimiento	Valor a Cancelar	Fecha de Vencimiento	Valor a Cancelar	Fecha de Vencimiento	Valor a Cancelar
10-May-2020	8.80	10-May-2020	8.80	10-May-2020	8.80
10-Jun-2020	8.80	10-Jun-2020	8.80	10-Jun-2020	8.80
10-Jul-2020	8.80	10-Jul-2020	8.80	10-Jul-2020	8.80
10-Ago-2020	8.80	10-Ago-2020	8.80	10-Ago-2020	8.80
10-Sept-2020	8.80	10-Sept-2020	8.80	10-Sept-2020	8.80
10-Oct-2020	8.80	10-Oct-2020	8.80	10-Oct-2020	8.80
10-Nov-2020	8.80	10-Nov-2020	8.80	10-Nov-2020	8.80
10-Dic-2020	8.80	10-Dic-2020	8.80	10-Dic-2020	8.80
10-Ene-2021	8.80	10-Ene-2021	8.80	10-Ene-2021	8.80
10-Feb-2021	8.80	10-Feb-2021	8.80	10-Feb-2021	8.80
<b>Total Colegiatura</b>	<b>88.00</b>	<b>Total Colegiatura</b>	<b>88.00</b>	<b>Total Colegiatura</b>	<b>88.00</b>

Declara (amos) que la falta de pago oportuno de cualquiera de la cuota establecida, antes detallada o de parte de ellas, permitirá a la UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL SANTA JUANA DE ARCO LA SALLE anticipar y declarar el plazo vencido de la cuota y exigir al (los) deudor(es) el pago total de la obligación contenida en este pagaré, más los gastos y costos a que hubiera lugar.

**Campus**

Barrio Central, calle Velasco Barba s/n y Av. Loja  
Calvas - Loja - Ecuador

Teléfonos: 07 2687131

● [secretariamanga@lasalle.edu.ec](mailto:secretariamanga@lasalle.edu.ec)

● [lasallecariamanga](#)

● [@lasallecariamanga](#)



Me (nos) obligo(amos) a pagar todos los gastos y costas judiciales y extrajudiciales, incluso honorarios profesionales que ocasione la suscripción de este pagaré y su cobro, bastando para establecer su monto la simple afirmación de la colegiatura total de mi (s) representado (s). Al fiel cumplimiento de lo estipulado me (nos) obligo (amos) con todos mis (nuestros) bienes presentes y futuros. Además, autorizo (amos) a la UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL SANTA JUANA DE ARCO LA SALLE, para disponer de valores o documentos que le hubiera endosado al cobro, como pago parcial o total de este pagaré, si así lo estimare conveniente al acreedor. Renuncio (amos) fuero y me(nos) someto(emos) a los jueces de la ciudad de Cariamanga o a los jueces que elija la acreedora demandante y al juicio ejecutivo, o la vía a elección de la acreedora demandante, obligándome(nos) irrevocablemente al fiel cumplimiento de lo aquí estipulado con todos mis (nuestros) bienes presentes y futuros.

Sin protesto. Exímase al acreedor de este pagaré a la orden de su presentación para el pago al(los) suscriptor (es) del mismo, así como realizar los avisos por falta de pago.

Sin protesto. Exímase de presentación para pago y de avisos por falta de éste. Declaro para fines de ley que la dirección domiciliaria y correo electrónico proporcionados se constituyan en mis domicilios legales para recibir notificaciones de mi acreedor.

En caso de ser beneficiario de una ayuda económica, este será descontado de los valores antes descrito.

Lugar y fecha: Cariamanga, 1 de junio del 2020

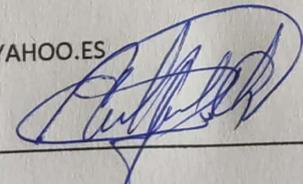
Nombre: LUDENA SANCHEZ CESAR AUGUSTO

C.I. 1103904460

Dirección: JOSE M ROSILLO Y CANONIGO IMAICELA

Teléfono: 2688622

Correo Electrónico: CESAR\_EMELEC@YAHOO.ES

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL