

PAGARÉ

N°..... (Prést. Habitacional)

Deudor/a:.....,
nacionalidad....., estado civil....., profesión u oficio,
..... Rut....., domiciliado/a en.....
.....calle.....N°.....
departamento....., comuna de....., ciudad de

Monto: \$.....

DEBO Y PAGARÉ, a la orden de la **Dirección de Previsión de Carabineros de Chile**, Rut 61.513.000-1, o quien sus derechos represente, en sus oficinas ubicadas en calle 21 de Mayo N° 592, comuna y ciudad de Santiago, la suma de..... pesos, en moneda nacional, con un interés anual del 4%, reajustándose anualmente los saldos deudores en la misma proporción que experimente el Índice de Precios al Consumidor (IPC) determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, o el organismo que haga sus veces. El reajuste se aplicará a contar del mes siguiente al pago efectivo del beneficio, cantidad que he recibido a mi entera satisfacción y conformidad.

Lo adeudado lo pagaré en cuotas mensuales y sucesivas de \$.....(.....), cada una de ellas, con vencimiento al día de cada mes, desde el día.....del mes de del año, hasta el día del mes de del año, ambas fechas inclusive.

El cobro de las cuotas antes referidas lo efectuará la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile mediante descuentos mensuales en mis ajustes de sueldos o pensión de retiro o montepío, según corresponda respectivamente.

La mora o simple retardo en el pago íntegro y oportuno de 3 o más dividendos consecutivos facultará a la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile para exigir de inmediato y sin más trámite el pago total de la deuda o el saldo a que se halle reducida, considerándose en tal evento la obligación como de plazo vencido. Asimismo en caso de mora o simple retardo en el pago de uno más dividendos la obligación devengará un interés penal de un 2% mensual, a contar del día en que incurra en el simple retardo hasta el pago efectivo y total de lo adeudado.

Todas las obligaciones emanadas de este pagaré serán solidarias para el/la o los/as suscriptores/as, los/as codeudores/as, los/as fiadores/as y los/as demás obligados/as al pago y, serán indivisibles para sus herederos/as o sucesores/as, para todos los efectos legales y, en especial, para aquéllos contemplados en los artículos 1526 N° 4 y 1528 del Código Civil.

Libero al acreedor de la obligación de protesto. Será de responsabilidad exclusiva del/la deudor/a retirar este documento una vez cancelado su valor.

Todos los gastos que origine el presente pagaré serán de cargo del/la deudor/a.

Para todos los efectos legales, judiciales y de protesto, derivados del presente pagaré, el/la deudor/a o fiador/a codeudor/a solidario/a o suscriptor/a fija su domicilio en la ciudad de Santiago y se somete a la jurisdicción de los tribunales de Justicia de esa ciudad.

Asimismo, en todo lo no estipulado en este pagaré se somete a todas y cada una de las disposiciones previstas en el D.S. N°361 del Ministerio de Defensa Nacional, del año 1981, que aprueba el Reglamento de Préstamos del F.A.S.

Presentes en este acto, los/as comparecientes más adelante individualizados, exponen: Que vienen en constituirse en fiadores/as y codeudores/as solidarios/as de todas y cada una de las obligaciones que don/doña, adquiere por el presente pagaré, hasta la fecha de su pago efectivo íntegro, con sus respectivos intereses y reajustes, si procedieren, aceptando todas las modificaciones sobre el monto de la deuda,

plazo, etcétera. Asimismo, declaran que las obligaciones que por este acto contraen los fiadores/as y codeudores/as solidarios/as, podrán exigirse para el cumplimiento total a cada uno de sus herederos/as o, a sus sucesores legales, a cualquier título, conforme a lo prescrito en los artículos 1526, Nº 4 y 1528 del Código Civil.

El presente pagaré se encuentra exento de impuesto, de acuerdo al artículo 14 del Decreto Ley 844 de 1975, del Ministerio de Defensa Nacional, Ley Orgánica de DIPRECA, el cual señala que “El Departamento estará exento del pago de impuestos y contribuciones fiscales y municipales, y su correspondencia oficial estará libre de porte.”

DATOS DEL/LA SUScriptor/A

Nombre :
RUT :
Firma : _____

FIRMA DEL/LA NOTARIO

DATOS DE LOS/LAS FIADORES/AS CODEUDORES/AS SOLIDARIOS/AS

1. Nombre :
Domicilio particular :
RUT :
2. Nombre :
Domicilio particular :
RUT :
3. Nombre :
Domicilio particular :
RUT :
4. Nombre :
Domicilio particular :
RUT :

FIRMA AVAL FIADOR CODEUDOR SOLIDARIO 1

FIRMA AVAL FIADOR CODEUDOR SOLIDARIO 2

FIRMA AVAL FIADOR CODEUDOR SOLIDARIO 3

FIRMA AVAL FIADOR CODEUDOR SOLIDARIO 4

FECHA:

FIRMA DEL/LA NOTARIO