



No. PAGARES _____
SALDO A CANCELAR CAPITAL _____
INTERESES DE PLAZO _____
INTERESES DE MORATORIOS _____

Bogotá D.C., _____ de _____

Señores

**FONDO EDUCATIVO DE AHRRO Y SERVICIO SOCIAL DE LOS EMPLEADOS Y SERVIDORES
PUBLICOS DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA "FEASSEC"**

Ciudad

Por la presente y en mi calidad de codeudor solidario (a) manifiesto que asumo la totalidad de la deuda del (la) señor (a) _____ identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. _____ de _____ en el caso de que este (a) fallezca o incumpla con el pago de la obligación a la fecha y que en general el suscrito (a) aparezca como deudor (a) solidaria ante el **FONDO EDUCATIVO DE AHORRO Y SERVICIO SOCIAL DE LOS EMPLEADOS Y SERVIDORES PUBLICOS DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA "FEASSEC". NIT 830134115-5** Autorizando diligenciar los espacios en blanco respecto a números de obligaciones y saldos a descontar.

Para lo anterior, me comprometo en el evento de que suceda el incumplimiento o deceso, a realizar las consignaciones mensuales de la obligación pendiente a la cuenta del Fondo de Empleados, en la misma forma en que fueron pactadas al momento del crédito, como garantía de la obligación contraída.

Cordialmente,

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. _____
CODEUDOR SOLIDARIO (A)