



COMPROMISO DE PAGO GARANTE

Yo,.....
identificado con DNI N° y NSA..... domiciliado en
.....
con teléfono celular RPM/RPC
y email

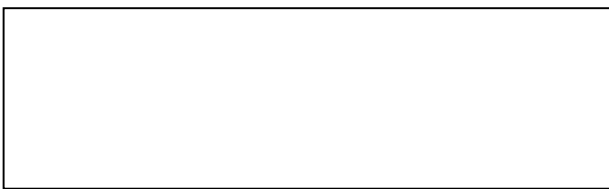
En caso la ASOCIACION MUTUALISTA DE TECNICOS Y SUBOFICIALES DE LA FAP no pudiese efectuar el cobro respectivo del préstamo otorgado a favor de mi garantizado el; bajo cualquiera de las modalidades de descuentos en las boletas de pago de haberes o pensiones a través de la Caja de Caja de Pensiones Militar Policial del Perú CAMIP), Jefatura de Pensiones – Fuerza Aérea del Perú, me comprometo a efectuar dentro del plazo establecido en el cronograma de pagos, el pago de la cuota correspondiente, ya sea en forma directa en Caja de LA MUTUA o a través de los bancos autorizados por la Institución (CTA CTE BANCO CONTINENTAL EN MN 0011-0167-01-0026324) el cual es de mi conocimiento, debiendo en este último caso, remitir en un plazo de cuarenta y ocho (48) horas, el original o copia del voucher del depósito efectuado a la sede central u sede descentralizada de LA MUTUA para el registro correspondiente, dando como fecha de efectividad la fecha de la operación impresa en el voucher. De no verificarse el pago de la cuota adeudada dentro del plazo previsto en el cronograma de pagos, LA MUTUA podrá dar por vencidos todos los plazos y sin necesidad de requerimiento de pago alguno, procederá al cobro del íntegro de lo adeudado, pudiendo para tal efecto iniciar las acciones administrativas y judiciales pertinentes para el cobro íntegro de la deuda, según lo establecido en la documentación que respalda mi préstamo y que tengo pleno conocimiento pleno de las condiciones establecidas en ellos.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

Lima, _____ de _____ del 2_____



HUELLA DIGITAL
Índice derecho



FIRMA DEL GARANTE
(con lapicero tinta negra sin sobrepasar el recuadro)