Documento No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por este pagaré me obligo incondicionalmente a pagar a la orden del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en el domicilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, o en cualquier otro que se me requiera, la cantidad de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_M.N.) que me obligo a cubrir en \_\_\_\_ pagos mensuales, vencidos y sucesivos, cada uno por la cantidad que en moneda nacional sea equivalente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ veces el salario mínimo general vigente en el Estado de México, en la fecha de cada pago, debiendo realizar el primer pago el día \_\_ de \_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Lo anterior implica que la cantidad mencionada en moneda nacional en este pagaré, se incrementará en forma proporcional a los cambios que experimente el salario mínimo general vigente en el Estado de México, entre la fecha de firma de este documento y la fecha de cada pago mensual, tomando como base que el monto del salario mínimo general a la fecha de firma de este pagaré es de $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_M.N.).

El incumplimiento en el pago de \_\_\_\_ mensualidades como máximo, da derecho al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, o a su tenedor a exigir el cumplimiento del saldo insoluto.

Este pagaré sólo perderá su ejecutividad mediante su destrucción que podrá ocurrir: cuando el deudor cumpla con todas y cada una de sus obligaciones contraídas con el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a juicio de éste último y al tenor de los documentos suscritos con dicha Institución; en caso de liquidación del monto total consignado en este documento, en caso de sustitución por un nuevo documento por razones de reestructuración, en virtud de un nuevo plan de pago que acuerde el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con el deudor.

Suscrito en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a los\_\_\_días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_.

ACEPTO ACEPTO

EL SUSCRIPTOR EL AVAL

Nombre del suscriptor: Nombre del Aval:

Domicilio: Domicilio:

Teléfono: Teléfono: