



Calle 44 No. 57A-30
PBX 601 221 4000
Cel. 311 221 4000
Bogotá, D.C.
www.coserfin.co

2024-08

CONDICIONES GENERALES DE CRÉDITO

Señor usuario, le solicitamos leer detenidamente la siguiente información

Infórmese antes de firmar todos los documentos

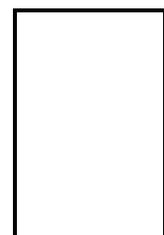
1. El asesor comercial **no está autorizado** para realizar ningún tipo de cobro por concepto de gastos de trámite, gestión o envío de su solicitud de crédito.
2. El asesor comercial **no está autorizado** a recibir dinero por ningún concepto.
3. Cualquier información sobre el estado, desembolso y/o prepago de su obligación, puede solicitarla en nuestras oficinas de la ciudad de Bogotá, D.C. llamando al PBX 601 221 4000, al celular y whatsapp 311 221 4000, o a través de la nuestra página web www.coserfin.co.
4. El valor del estudio de su solicitud de crédito, se calculará sobre el saldo de capital adeudado y solo le será cobrado en caso de prepago de su obligación. Consulte las condiciones vigentes y tarifas aplicables en nuestra página web www.coserfin.co.
5. El valor por concepto de gastos de sistematización y uso de plataforma tecnológica, se calculará sobre el valor del crédito aprobado y será deducido del valor a desembolsar. Consulte las condiciones vigentes y tarifas aplicables en nuestra página web www.coserfin.co.
6. En caso de requerir alguna certificación de su crédito, cada documento solicitado podrá tener un costo y requerirá un tiempo necesario para su trámite y expedición, lo cual le será informado al momento de cada solicitud. Consulte las condiciones vigentes y tarifas aplicables en nuestra página web www.coserfin.co.
7. Para que su solicitud de crédito sea tramitada sin deudor solidario y/o codeudor podrá ser necesario el cobro por concepto de aval, cuyo valor y forma de pago le serán explicados por el asesor comercial y/o el analista de crédito. Consulte las condiciones vigentes y tarifas aplicables en nuestra página web www.coserfin.co.
8. Con el fin de evitar costos por intereses de mora y cobros adicionales por gestión de cobranza, le invitamos a mantener un adecuado hábito de pago de sus obligaciones financieras. Conozca las condiciones vigentes y tarifas aplicables a los gastos de cobranza en nuestra página web www.coserfin.co.
9. En caso de que el descuento por nómina no inicie normalmente en el mes pactado o sea suspendido por cualquier razón, COSERFIN podrá realizar el débito de los valores correspondientes de cualquiera de sus cuentas bancarias, conforme a la autorización por suministrada por Usted.
10. En caso de que su crédito sea para libre inversión con compra/s de cartera, tenga en cuenta lo siguiente:
 - Su saldo a favor solo será desembolsado hasta cuando COSERFIN reciba el original del paz y salvo emitido por el operador de libranza al cual se le ha realizado el pago, y/o hasta cuando se reciba confirmación por parte de la entidad pagadora de su sueldo, pensión o asignación de retiro, que el descuento por nómina iniciará normalmente en el mes pactado o se haya incorporado correctamente a su nómina.
 - Es responsabilidad del deudor y no de COSERFIN solicitar la expedición del paz y salvo, y la suspensión del descuento por nómina ante el operador de libranza correspondiente, a fin de que el descuento por nómina inicie en el mes pactado y pueda efectuarse el desembolso del saldo a su favor.

Declaro conocer y aceptar las anteriores condiciones:

Firma

Nombres y apellidos

C.C. No. _____ de _____



Huella
Dactilar



SOLICITUD DE CRÉDITO

V 2024-08

Ciudad	Fecha	Asesor Comercial
--------	-------	------------------

SOLICITANTE INFORMACIÓN BÁSICA

Apellidos y Nombres			Género <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Estado Civil
Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otro Cuál ?			No. de Identificación		
Fecha Expedición Día	Mes	Año	Ciudad Expedición	País Expedición	
Fecha Nacimiento Día	Mes	Año	Ciudad Nacimiento	Departamento	

INFORMACIÓN LABORAL, UBICACIÓN Y ACTIVIDAD ECONÓMICA

Diligencie los siguientes espacios solo si tiene Asignación de Retiro o es Pensionado/a

Entidad	Grado o Cargo	Tiempo como retirado/a o pensionado/a	Años	Meses
---------	---------------	---------------------------------------	------	-------

Diligencie los siguientes espacios solo si es Activo/a

Entidad	Grado o Cargo	Tiempo de servicio	Años	Meses
Dirección Laboral		<input type="checkbox"/> No Laboro	Teléfono Fijo	Ciudad
Dirección de Domicilio		Ciudad	Departamento	
Teléfono Fijo	Celular	Correo Electrónico		
Vivienda <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/> Familiar	Tiempo en residencia	Años	Meses	No. de personas a cargo menores de edad
Nivel Académico <input type="checkbox"/> Primaria/Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico/Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado		Profesión		
Actividad Económica <input type="checkbox"/> Pensionado/a <input type="checkbox"/> Retirado/a <input type="checkbox"/> Integrante Fuerzas Armadas <input type="checkbox"/> Asalariado/a <input type="checkbox"/> Rentista <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Hogar				
<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Otra Cuál ?		Estrato socioeconómico	Código CIU	
Administra recursos públicos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Ejerce algún tipo de poder público <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Tiene reconocimiento público <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO/A PERMANENTE

Apellidos y Nombres		Celular	Teléfono
Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otro Cuál ?		No. de Identificación	

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO SOLICITADO

Valor \$	Plazo en meses	Destino del Crédito <input type="checkbox"/> Libre Inversión <input type="checkbox"/> Educación <input type="checkbox"/> Recreación <input type="checkbox"/> Vivienda
<input type="checkbox"/> Microcrédito <input type="checkbox"/> Compra Vehículo / Motocicleta <input type="checkbox"/> Otro Cuál ?		Forma de pago <input type="checkbox"/> Libranza <input type="checkbox"/> Caja <input type="checkbox"/> Otra

REFERENCIAS DEL SOLICITANTE

1. Familiar		Parentesco	Celular
Dirección		Ciudad	Teléfono
2. Familiar		Parentesco	Celular
Dirección		Ciudad	Teléfono
3. Personal		Relación	Celular
Dirección		Ciudad	Teléfono
4. Financiera Banco		Sucursal	Ciudad
Cuenta No.	Tipo de cuenta <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente	Antigüedad de apertura	Años Meses

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales		Activos y Pasivos	
Sueldo / Salario básico	\$	Seguridad social	\$	Total Activo \$	
Pensión	\$	Descuentos de ley	\$	Total Pasivo \$	
Asignación de retiro	\$	Cuotas créditos libranza largo plazo	\$	Total Patrimonio \$	
Otros ingresos endeudables	\$	Cuotas créditos libranza a comprar	\$	Es declarante de renta <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Otros ingresos no endeudables	\$	Cuotas créditos libranza finalizados	\$	Si la respuesta es SI,	
Total ingresos	\$	Total egresos	\$	adjunte su declaración de renta	

DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS (CASA, APARTAMENTO, BODEGA, FINCA, LOTE)

Tipo de bien	Ciudad	Dirección			Hipoteca	Valor Comercial
					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	\$
					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	\$
VEHICULOS	Marca / Tipo	Año	Placa	Pignorado	A favor de	Valor Comercial
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		\$
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		\$

DECLARACIÓN FATCA - CRS

Es Usted residente en los EE. UU. o posee green card <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Tiene Usted ciudadanía estadounidense o de otro país <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Ha otorgado poderes de representación legal o autorización de firma vigentes concedidos a una persona que resida en el extranjero <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Posee cuentas en el exterior <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Tipo de producto	
Entidad		No. de producto	
Ciudad		País	
Moneda			
Realiza operaciones internacionales ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Tipo de operaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Giros <input type="checkbox"/> Inversiones			
<input type="checkbox"/> Órdenes de pago <input type="checkbox"/> Préstamos en M/E <input type="checkbox"/> Otras Cuáles ?			



SOLICITUD DE CRÉDITO

V 2024-08

DEUDOR SOLIDARIO / CODEUDOR				
INFORMACIÓN BÁSICA				
Apellidos y Nombres			Género <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil
Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otro Cuál ?			No. de Identificación	
Fecha Expedición Día	Mes	Año	Ciudad Expedición	País Expedición
Fecha Nacimiento Día	Mes	Año	Ciudad Nacimiento	Departamento

INFORMACIÓN LABORAL, UBICACIÓN Y ACTIVIDAD ECONÓMICA				
Diligencie los siguientes espacios solo si tiene Asignación de Retiro o es Pensionado/a				
Entidad	Grado o Cargo	Tiempo como retirado/a o pensionado/a	Años	Meses
Diligencie los siguientes espacios solo si es Activo/a				
Entidad	Grado o Cargo	Tiempo de servicio	Años	Meses
Dirección Laboral		<input type="checkbox"/> No Laboro	Teléfono Fijo	Ciudad
Dirección de Domicilio		Ciudad	Departamento	
Teléfono Fijo	Celular	Correo Electrónico		
Vivienda <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/> Familiar	Tiempo en residencia	Años	Meses	No. de personas a cargo menores de edad
Nivel Académico <input type="checkbox"/> Primaria/Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico/Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado		Profesión		
Actividad Económica <input type="checkbox"/> Pensionado/a <input type="checkbox"/> Retirado/a <input type="checkbox"/> Integrante Fuerzas Armadas <input type="checkbox"/> Asalariado/a <input type="checkbox"/> Rentista <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Hogar				
<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Otra Cuál ?		Estrato socioeconómico	Código CIU	
Administra recursos públicos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Ejerce algún tipo de poder público <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Tiene reconocimiento público <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

REFERENCIAS DEL DEUDOR SOLIDARIO / CODEUDOR		
1. Familiar	Parentesco	Celular
Dirección	Ciudad	Teléfono
2. Familiar	Parentesco	Celular
Dirección	Ciudad	Teléfono
3. Personal	Relación	Celular
Dirección	Ciudad	Teléfono

INFORMACIÓN FINANCIERA				
Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales		Activos y Pasivos
Sueldo / Salario básico	\$	Seguridad social	\$	Total Activo \$
Pensión	\$	Descuentos de ley	\$	Total Pasivo \$
Asignación de retiro	\$	Cuotas créditos libranza largo plazo	\$	Total Patrimonio \$
Otros ingresos endeudables	\$	Cuotas créditos libranza a comprar	\$	Es declarante de renta <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Otros ingresos no endeudables	\$	Cuotas créditos libranza finalizados	\$	Si la respuesta es SI,
Total ingresos	\$	Total egresos	\$	adjunte su declaración de renta

DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS (CASA, APARTAMENTO, BODEGA, FINCA, LOTE)						
Tipo de bien	Ciudad	Dirección			Hipoteca	Valor Comercial
					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	\$
					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	\$
VEHICULOS	Marca / Tipo	Año	Placa	Pignorado	A favor de	Valor Comercial
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		\$
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		\$

DECLARACIÓN FATCA - CRS			Tiene Usted ciudadanía estadounidense o de otro país <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Es Usted residente en los EE. UU. o posee green card <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Tiene obligaciones tributarias en los EE. UU. o en otro país <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Ha otorgado poderes de representación legal o autorización de firma vigentes concedidos a una persona que resida en el extranjero <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Posee cuentas en el exterior <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Tipo de producto	No. de producto		
Entidad	Ciudad	País	Moneda	
Realiza operaciones internacionales ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Tipo de operaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Giros <input type="checkbox"/> Inversiones				
<input type="checkbox"/> Órdenes de pago <input type="checkbox"/> Préstamos en M/E <input type="checkbox"/> Otras Cuáles ?				

Autorizo (autorizamos) a COSERFIN, para realizar la confirmación de la información aquí consignada, con el objetivo de evaluar mi (nuestra) capacidad de pago y evitar fraudes y/o suplantaciones en el estudio de mi (nuestra) solicitud de crédito, la cual sé (sabemos) que podrá ser aprobada o negada.				
Firma Solicitante		Firma Deudor Solidario / Codeudor		
C.C.	Índice derecho	C.C.	Índice derecho	Analista que validó la información

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR, VERIFICAR, PROCESAR, ALMACENAR Y REPORTAR INFORMACIÓN

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, autorizo expresamente y bajo mi absoluta responsabilidad a COSERFIN, al P A COSERFIN, a CREAVAL, a FINTEGRAL y/o a cualquiera de las entidades que pertenezcan al grupo empresarial, o a quien represente sus derechos u ostente actualmente o en el futuro la calidad de acreedor y/o avalista, en forma permanente e irrevocable; para consultar, validar, procesar, verificar y reportar ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, la información aquí consignada; así como para procesarla y almacenarla en cualquier medio físico o electrónico.

Esta información podrá ser utilizada para procesar y completar los formatos, autorizaciones y demás documentos necesarios para el análisis de mis solicitudes de crédito actuales y/o futuras; así como para el reporte e incorporación de las novedades de descuentos de nómina ante las entidades pagadoras, por cuenta de las obligaciones contraídas que consten en el título valor correspondiente.

Por favor registrar la información en el centro de cada recuadro

Firma	Huella índice derecho



AUTORIZACION DE CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

2021-07

Bogotá, D.C. _____ del año _____

Señores:
COMPAÑÍA DE SERVICIOS FINANCIEROS – COSERFIN Y/O AVALISTA
Bogotá, D. C.

Respetados Señores:

Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento a COSERFIN y/o a quien sea actualmente o en el futuro avalista y/o acreedor del crédito solicitado, para: a) Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, el detalle de los procesos jurídicos en mi calidad de demandante o demandado(a), mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito. b) Reportar a las centrales de información de riesgo datos, tratados o sin, tanto sobre el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, de tal forma que éstas presenten una información veraz, pertinente, completa, actualizada y exacta de mi desempeño como deudor después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa. c) Enviar la información mencionada a las centrales de riesgo de manera directa o por intermedio de las demás entidades públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin de que éstas puedan tratarla, analizarla, clasificarla y luego suministrarla a dichas centrales. d) Conservar, tanto en COSERFIN como en las centrales de riesgo, con la debidas actualizaciones y durante el período necesario señalado en sus reglamentos, la información indicada en los literales b) y e) de esta cláusula. e) Suministrar a las centrales de información de riesgo datos relativos a mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos. Declaro expresamente haber leído cuidadosamente el contenido del presente párrafo y haberlo comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones. Este documento se expide con arreglo a las normas legales vigentes, en especial a la ley 1527 de 2012, y los artículos 150 y 344 del Código Sustantivo de Trabajo.

La autorización anterior no me impedirá ejercer mi derecho a corroborar en cualquier tiempo que la información suministrada es veraz, completa, exacta y actualizada, y en caso de que no lo sea, o que se deje constancia de mi desacuerdo, a exigir su rectificación y a que se informe sobre las correcciones efectuadas. Tampoco liberará a las centrales de información de la obligación de indicarme, cuando yo lo pida, quién consultó mi historia de desempeño crediticio durante los seis meses anteriores a mi petición.

La autorización anterior no permite a COSERFIN, a quien sea actualmente o en el futuro avalista y/o acreedor del crédito solicitado y a las centrales de información de riesgo a divulgar la información mencionada para fines diferentes, primero, a evaluar los riesgos de concederme un crédito, segundo, a verificar por parte de las autoridades públicas competentes el cumplimiento de mis deberes constitucionales y legales y, tercero, a elaborar estadísticas y derivar, mediante modelos matemáticos, conclusiones de ellas. Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones.

ORIGEN DE FONDOS: Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos y bienes en cumplimiento de lo señalado en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), la Circular Básica Jurídica 007 de 1996 (C.E. 046 de 2002, 025 de 2003 y 034 de 2004) expedidas por la Superintendencia Financiera, y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de productos bancarios:

1. Los recursos que entrego y entregué en depósito, en inversión o en garantía o para cancelar obligaciones a mi nombre tienen un origen lícito y provienen de las siguientes fuentes y no son producto de actividad(es) ilícita(s) _____.
2. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas o cancelen obligaciones a mi nombre para con COSERFIN con fondos provenientes de actividades ilícitas o aparentemente lícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas aparentemente o efectivamente relacionadas con las mismas.
3. Destinaré los fondos que procedan de cualquier financiación que me otorgue COSERFIN a los fines específicos para los que hayan sido concedidos y en ningún caso para la realización de actividades ilícitas.
4. Autorizo a COSERFIN y/o a quien sea actualmente o en el futuro avalista y/o acreedor del crédito solicitado, para saldar cuentas de cualquier tipo y para declarar de plazo vencido la(s) obligación(es) a mi cargo, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a COSERFIN y/o a quien sea actualmente o en el futuro avalista y/o acreedor del crédito solicitado, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o la violación de los compromisos aquí adquiridos.

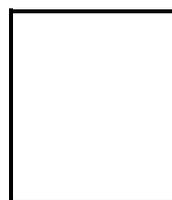
Declaro que la firma y nombres que acostumbro usar en todos los actos públicos y privados, son los registrados en el presente documento.

Atentamente,

Firma

Nombres y apellidos

C.C. No. _____ de _____



Huella
Dactilar

Ciudad _____ Fecha _____

Señores
COSERFIN
 Bogotá, D. C.

Respetados Señores:

Yo (nosotros), _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____ y/o _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, **MANIFIESTO (MANIFESTAMOS) BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

1. Que no he (hemos) tramitado, ni me (nos) encuentro (encontramos) tramitando ningún otro crédito con bancos, cooperativas, entidades financieras, establecimientos de crédito y demás operadores de libranza, por lo cual no existen descuentos de nómina pendientes o en proceso, que puedan ver afectada mi (nuestra) capacidad de pago de la cuota pactada con COSERFIN, a partir de la nómina del mes de _____ del año _____.
2. Que no existe impedimento alguno para la aplicación del descuento de nómina, que he (hemos) pactado para el pago del crédito.

En caso de incumplir con lo anterior, declaro (declaramos) conocer mi (nuestra) responsabilidad penal y reconozco (reconocemos) el uso que puede hacer COSERFIN de la cláusula aceleratoria para obtener el pago inmediato del valor total de la deuda o en su defecto me (nos) comprometo (comprometemos) a pagar con mis (nuestros) propios recursos la cuota inicialmente pactada mediante pago por caja mensual a COSERFIN, a fin de mantener el crédito al día, hasta el momento en que se normalice el descuento de nómina. Igualmente AUTORIZO (AUTORIZAMOS) a COSERFIN para reincorporar en cualquier momento y por cualquier entidad y/o pagaduría, el descuento de nómina, hasta por el valor disponible como cupo de endeudamiento, en caso de suspensión del mismo por cualquier razón, hasta la cancelación total de la obligación.

En caso de mi (nuestro) retiro temporal o definitivo de la entidad con la cual me (nos) encuentro (encontramos) laborando, AUTORIZO (AUTORIZAMOS) a COSERFIN para que el saldo total de la obligación que se encuentre pendiente de pago, sea reportado mediante descuento de nómina por cualquiera de las entidades de las cuales este (estemos) percibiendo o lleguemos (lleguemos) a percibir ingresos por concepto de sueldos, salarios, honorarios, comisiones, pensiones o asignaciones de retiro.

De igual forma, declaro (declaramos) por medio del presente documento, que he (hemos) sido debidamente informado(s) y que entiendo (entendemos) y acepto (aceptamos) que la(s) obligación (obligaciones) de crédito a mi (nuestro) cargo que se deriven de la aprobación de la solicitud(es) de crédito con autorización de descuento por nómina que he (hemos) presentado ante _____, será(n) objeto de venta _____ y que, por lo mismo, los respectivos documentos de deuda se endosarán a su favor, así como los demás documentos a que haya lugar en relación con la(s) mencionada(s) obligación (obligaciones).

En virtud de lo anterior, así mismo declaro (declaramos) que entiendo (entendemos) y acepto (aceptamos) que para todos los efectos legales a que haya lugar, el futuro acreedor de la(s) obligación (obligaciones) a mi (nuestro) cargo será _____, entidad que podrá hacer valer los derechos que le asisten en tal calidad, y ante la cual podrá (podremos) ejercer los derechos que como consumidor financiero me (nos) otorga la ley.

De igual manera, declaro (declaramos) que en la fecha de suscripción de este documento he (hemos) sido debidamente informado(s) de las condiciones que regirán la(s) operación (operaciones) de crédito a mi (nuestro) cargo durante su vigencia y que en caso de cualquier inquietud podré (podremos) dirigirme (dirigirnos) ante _____ como administrador de la cartera y/o ante y los canales dispuestos por éste como establecimiento acreedor. La información relativa al Defensor del Consumidor Financiero _____ es consultable a través de la página _____. Así mismo, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, autorizo de manera expresa a _____ para utilizar mi información personal en el desarrollo de la operación de crédito de libranza de la que soy titular, en los términos y condiciones incluidas en el Tratamiento de la Información Personal — Aviso de Privacidad publicado en la página web _____.

Así mismo, autorizo (autorizamos) expresamente y bajo mi (nuestra) absoluta responsabilidad a COSERFIN con NIT 900.077.393-5, para acceder y hacer uso del usuario y la clave de ingreso a la plataforma _____, así como también para acceder y hacer uso del usuario y clave de ingreso a mi (nuestro) correo electrónico institucional y/o personal; información que he (hemos) suministrado voluntariamente y que me (nos) identifica como afiliado/a(s) y/o beneficiario/a(s) perteneciente a la nómina de _____. Lo anterior para dar continuidad al proceso de solicitud de crédito que voluntariamente he (hemos) presentado ante COSERFIN.

Por lo anterior, manifiesto (manifestamos) que he (hemos) sido debidamente informado/a(s) por parte de COSERFIN, que el uso de los usuarios y claves suministradas tiene como único fin realizar la respectiva consulta de capacidad de pago, validaciones y demás actividades requeridas por COSERFIN para el estudio del crédito e incorporación del descuento por nómina, y que una vez sea finalizada dicha operación por parte de la entidad operadora de libranza, es mi (nuestro) deber cambiar las claves de acceso suministradas.

En el evento de que el crédito solicitado fuere **NEGADO** por cualquier causa relacionada directa o indirectamente con la existencia de otros créditos y/o descuentos de nómina identificados por COSERFIN, por medio de las consultas a centrales de riesgo o dependencias de nómina correspondientes, **ACEPTO (ACEPTAMOS) de manera irrevocable que me (nos) sea descontada por nómina de mi (nuestro) sueldo, salario, pensión o asignación de retiro, la suma vigente y establecida por COSERFIN por concepto de estudio de crédito.**

CONSENTIMIENTO DE FIRMA ELECTRÓNICA

En cumplimiento de la normatividad vigente, se detalla a continuación la información correspondiente al proceso electrónico de firma de documentos:

Haciendo uso de la línea de telefonía celular y/o correo electrónico y proceso de firma a través de la plataforma de firma electrónica, y de conformidad con la Ley 527 de 1999, el Decreto 2364 de 2012, y las demás normas que los modifiquen, complementen o sustituyan; declaro (declaramos) que:

- Conozco (conocemos) la información que me (nos) ha sido suministrada sobre el (los) producto(s) y/o servicio(s) que estoy (estamos) adquiriendo.
- Actúo (actuamos) en nombre propio y/o con plenas facultades físicas, mentales y legales; y no requiero (requerimos) de autorización adicional para ello.
- Otorgo (otorgamos) mi (nuestro) consentimiento electrónico sobre la adquisición del (de los) producto(s) y/o servicio(s) contratado(s).
- Conozco (conocemos) que puedo (podemos) imprimir o descargar los documentos firmados electrónicamente.
- Autorizo (autorizamos) a suministrar información electrónicamente.
- Autorizo (autorizamos) el uso y la conservación de los registros generados electrónicamente.
- Autorizo (autorizamos) el uso de firmas electrónicas.

Declaro (declaramos) que he (hemos) leído toda la información contenida y estoy (estamos) de acuerdo con la información suministrada, por lo cual otorgo (otorgamos) mi (nuestro) consentimiento electrónico sobre el contenido de los documentos.

Atentamente,

Firma Solicitante		Firma Deudor solidario	
Nombres y Apellidos		Nombres y Apellidos	
C.C. de	Índice Derecho	C.C. de	Índice Derecho

LIBRANZA No. _____

Por valor de \$ _____

Nosotros, _____
mayores de edad, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, en pleno uso de nuestras capacidades físicas y mentales, aptos para negociar, contraer deberes y obligaciones **ACEPTAMOS QUE PAGAREMOS SOLIDARIA Y MANCOMUNADAMENTE** a la orden de la **COMPANÍA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.**, en adelante **COSERFIN**, con domicilio en Bogotá y radio de acción en todo el territorio nacional, la suma de _____
(\$ _____) m/cte., la cual será cancelada en la ciudad de Bogotá, en _____
(_____) cuotas mensuales de \$ _____ m/cte., cada una a partir de _____.

En caso de mora pagaremos durante ella intereses a la tasa máxima legal vigente, y si la mora fuere de dos o más cuotas, se entenderá extinguido el plazo y será exigible la totalidad de la obligación insoluta aún por vía judicial, en cuyo evento serán de cargo de los suscritos los gastos y costos que ocasionare la cobranza.

Para garantizar el cumplimiento de la anterior obligación en la forma y plazos pactados, autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad _____, para que se sirva descontar de cualquier cantidad que haya de pagarnos por concepto de sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro o pensiones, los valores correspondientes y pagar a la orden de COSERFIN las sumas mencionadas, en la forma y en los plazos anteriormente descritos. En el evento en que por cualquier circunstancia no nos fuere descontado de los sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro, pensiones y/o prestaciones sociales el valor de la cuota que dentro del plazo establecido debemos pagar a COSERFIN, expresamente autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO para que nos descuente el valor de las cuotas que resulten a nuestro cargo, hasta el pago total de la deuda, sin perjuicio de nuestra obligación personal de pagar directamente en la cuenta bancaria de COSERFIN el valor de la cuota pertinente, de manera que nuestra obligación no entre en mora por esta circunstancia. Sírvase igualmente descontar por anticipado, durante el tiempo que permanezcamos en vacaciones o licencia, el valor de las cuotas que deban pagársele a COSERFIN.

CLAÚSULA ACELERATORIA: En todo caso, COSERFIN podrá exigir el pago total del crédito y los gastos a que haya lugar antes de la expiración del plazo, en caso de que los suscriptores sean demandados o se nos embarguen bienes dentro de cualquier proceso, incurramos en mora en el pago de dos o más cuotas pactadas, o en caso de justo temor de incumplimiento, o en el evento en que por cualquier causa termine el contrato o la relación laboral que origina nuestros salarios, prestaciones e indemnizaciones que para mayor seguridad de las obligaciones que asumimos por el presente documento, pignoramos en su totalidad y sin limitación alguna a favor de COSERFIN, así mismo los firmantes de éste documento autorizamos expresamente al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad y/o a los fondos de cesantías en los cuales tengamos consignadas nuestras cesantías, para que en caso de realizarse la liquidación definitiva o parcial del contrato de trabajo o relación laboral, de la suma que resulte a nuestro favor en virtud de dicha liquidación, sea descontada y girada directamente a COSERFIN, el saldo que le adeude.

Igualmente autorizamos a COSERFIN, para que en caso de muerte o reconocimiento de pensión de alguno de nosotros, además de declarar la exigibilidad anticipada del crédito a nuestro cargo, proceda a realizar las solicitudes de pensión a que tuviéramos derecho, en la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES o en cualquiera de los Fondos de Pensiones legalmente constituidos, y/o a exigir el pago de las cuotas adeudadas, de las mesadas pensionales que se causen, pago que se hará directamente por el Fondo de Pensiones al acreedor. Es entendido que COSERFIN queda facultado por nosotros para hacerse pagar las obligaciones pendientes, con los sueldos o remuneraciones que tengamos o recibamos por concepto de cualquier otro empleo u ocupación diferente al cargo que se ha tenido en cuenta en el momento de la firma del presente documento, y desde ahora autorizamos y aceptamos las retenciones o descuentos que en tales casos ordene COSERFIN, quien además podrá solicitar liquidación y pago a su favor de toda clase de prestaciones sociales que puedan correspondernos por razón del cargo que desempeñamos, así como el tiempo extraordinario y retroactividad de los salarios que se liquiden, para lo cual declaramos suficiente la certificación de COSERFIN, sobre el saldo debido a su favor.

LIBRANZA No. _____

Por valor de \$ _____

Nosotros, _____
mayores de edad, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, en pleno uso de nuestras capacidades físicas y mentales, aptos para negociar, contraer deberes y obligaciones **ACEPTAMOS QUE PAGAREMOS SOLIDARIA Y MANCOMUNADAMENTE** a la orden de la **COMPANÍA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.**, en adelante **COSERFIN**, con domicilio en Bogotá y radio de acción en todo el territorio nacional, la suma de _____
(\$ _____) m/cte., la cual será cancelada en la ciudad de Bogotá, en _____
(_____) cuotas mensuales de \$ _____ m/cte., cada una a partir de _____.

En caso de mora pagaremos durante ella intereses a la tasa máxima legal vigente, y si la mora fuere de dos o más cuotas, se entenderá extinguido el plazo y será exigible la totalidad de la obligación insoluta aún por vía judicial, en cuyo evento serán de cargo de los suscritos los gastos y costos que ocasionare la cobranza.

Para garantizar el cumplimiento de la anterior obligación en la forma y plazos pactados, autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad _____, para que se sirva descontar de cualquier cantidad que haya de pagarnos por concepto de sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro o pensiones, los valores correspondientes y pagar a la orden de COSERFIN las sumas mencionadas, en la forma y en los plazos anteriormente descritos. En el evento en que por cualquier circunstancia no nos fuere descontado de los sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro, pensiones y/o prestaciones sociales el valor de la cuota que dentro del plazo establecido debemos pagar a COSERFIN, expresamente autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO para que nos descuente el valor de las cuotas que resulten a nuestro cargo, hasta el pago total de la deuda, sin perjuicio de nuestra obligación personal de pagar directamente en la cuenta bancaria de COSERFIN el valor de la cuota pertinente, de manera que nuestra obligación no entre en mora por esta circunstancia. Sírvase igualmente descontar por anticipado, durante el tiempo que permanezcamos en vacaciones o licencia, el valor de las cuotas que deban pagársele a COSERFIN.

CLAÚSULA ACELERATORIA: En todo caso, COSERFIN podrá exigir el pago total del crédito y los gastos a que haya lugar antes de la expiración del plazo, en caso de que los suscriptores sean demandados o se nos embarguen bienes dentro de cualquier proceso, incurramos en mora en el pago de dos o más cuotas pactadas, o en caso de justo temor de incumplimiento, o en el evento en que por cualquier causa termine el contrato o la relación laboral que origina nuestros salarios, prestaciones e indemnizaciones que para mayor seguridad de las obligaciones que asumimos por el presente documento, pignoramos en su totalidad y sin limitación alguna a favor de COSERFIN, así mismo los firmantes de éste documento autorizamos expresamente al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad y/o a los fondos de cesantías en los cuales tengamos consignadas nuestras cesantías, para que en caso de realizarse la liquidación definitiva o parcial del contrato de trabajo o relación laboral, de la suma que resulte a nuestro favor en virtud de dicha liquidación, sea descontada y girada directamente a COSERFIN, el saldo que le adeude.

Igualmente autorizamos a COSERFIN, para que en caso de muerte o reconocimiento de pensión de alguno de nosotros, además de declarar la exigibilidad anticipada del crédito a nuestro cargo, proceda a realizar las solicitudes de pensión a que tuviéramos derecho, en la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES o en cualquiera de los Fondos de Pensiones legalmente constituidos, y/o a exigir el pago de las cuotas adeudadas, de las mesadas pensionales que se causen, pago que se hará directamente por el Fondo de Pensiones al acreedor. Es entendido que COSERFIN queda facultado por nosotros para hacerse pagar las obligaciones pendientes, con los sueldos o remuneraciones que tengamos o recibamos por concepto de cualquier otro empleo u ocupación diferente al cargo que se ha tenido en cuenta en el momento de la firma del presente documento, y desde ahora autorizamos y aceptamos las retenciones o descuentos que en tales casos ordene COSERFIN, quien además podrá solicitar liquidación y pago a su favor de toda clase de prestaciones sociales que puedan correspondernos por razón del cargo que desempeñamos, así como el tiempo extraordinario y retroactividad de los salarios que se liquiden, para lo cual declaramos suficiente la certificación de COSERFIN, sobre el saldo debido a su favor.



Así mismo, el acreedor podrá declarar insubsistentes los plazos de ésta obligación y solicitar de inmediato su pago total o el pago del saldo o saldos insolutos tanto de capital como de intereses como también de las obligaciones accesorias a que haya lugar, sin necesidad de requerimiento judicial o constitución en mora o requerimiento previo, a las cuales desde ya renunciamos, en los siguientes casos: 1) Cuando incumplamos cualquier obligación derivada del presente documento, así sea de manera parcial. 2) Cuando cualquiera de los firmantes fuéramos embargados de bienes o fuéramos sometidos o solicitar concordato, o fuéramos llamados a concurso de acreedores o declarados en quiebra. 3) El legítimo tenedor de este documento también podrá exigir de inmediato su pago total en el evento de la desvinculación laboral de cualquiera de los firmantes de la entidad donde trabajaba al momento del desembolso del crédito. 4) La utilización indebida o diferente de todo o parte de los recursos obtenidos que dieron origen a este documento.

CESIÓN: De igual manera, aceptamos cualquier cesión o transferencia, que a cualquier título, haga COSERFIN de este documento, y reconocemos al cesionario como acreedor. En consecuencia, el acreedor podrá ceder el crédito aquí descrito sin que para ello tenga que notificarlo previamente, para lo cual nuestra firma constituye desde ya expresa aceptación.

Renunciamos a favor del acreedor a toda ley, decreto, resolución u otra disposición normativa que se dicte y permita disminuir, dilatar o eludir el cumplimiento de las obligaciones adquiridas y respaldadas con éste documento. El plazo de las obligaciones cuyo cumplimiento aquí se garantiza, se entiende concedido a favor del acreedor. Como deudores renunciamos expresa e irrevocablemente a nuestro domicilio, pudiendo el acreedor escoger libremente el lugar donde habrá de cumplirse la obligación o iniciar las acciones judiciales tendientes al cobro de las mismas, si fuere el caso. Declaramos haber recibido a entera satisfacción el crédito aprobado por COSERFIN, quien tendrá la facultad en caso de nuestro incumplimiento, de solicitar al Señor PAGADOR y/o TESORERO, quien queda autorizado por nosotros para ello, descontarnos el valor de las cuotas adeudadas.

Para constancia de lo anterior suscribimos el presente documento en la ciudad de _____ a los _____ (____) días del mes de _____ del año _____ (____).

<p>Firma Deudor</p> <p>Huella</p>	<p>Firma Deudor Solidario</p> <p>Huella</p>
<p>Apellidos (s) _____</p> <p>Nombre(s) _____</p> <p>C. C. No. _____ de _____</p> <p>Entidad Pagadora _____</p> <p>Grado o cargo _____</p> <p>Ingresos \$ _____</p> <p>Antigüedad _____</p> <p>Dirección _____</p> <p>Teléfono _____ Celular _____</p> <p>Ciudad _____</p>	<p>Apellidos (s) _____</p> <p>Nombre(s) _____</p> <p>C. C. No. _____ de _____</p> <p>Entidad Pagadora _____</p> <p>Grado o cargo _____</p> <p>Ingresos \$ _____</p> <p>Antigüedad _____</p> <p>Dirección _____</p> <p>Teléfono _____ Celular _____</p> <p>Ciudad _____</p>

LA ENTIDAD AUTORIZADORA SE RESPONSABILIZA CON COSERFIN HASTA LA CANCELACIÓN DEL CONTRATO CON NUESTRAS FIRMAS

Vo. Bo. Gerencia COSERFIN

Vo. Bo. Sección Personal

Vo. Bo. Pagador o Tesorero



PATRIMONIO AUTONOMO
COSERFIN
NIT 901.476.342-5
RUNEOL 90147634200006544



V 2021 07

Administrado por

LIBRANZA No. _____

Por valor de \$ _____

Nosotros, _____
mayores de edad, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, en pleno uso de nuestras capacidades físicas y mentales, aptos para negociar, contraer deberes y obligaciones **ACEPTAMOS QUE PAGAREMOS SOLIDARIA Y MANCOMUNADAMENTE** a la orden del **PATRIMONIO AUTÓNOMO COSERFIN**, en adelante **P. A. COSERFIN**, con domicilio en Cali y radio de acción en todo el territorio nacional, la suma de _____ (\$ _____) m/cte., la cual será cancelada en la ciudad de Cali, en _____ (_____) cuotas mensuales de \$ _____ m/cte., cada una a partir de _____.

En caso de mora pagaremos durante ella intereses a la tasa máxima legal vigente, y si la mora fuere de dos o más cuotas, se entenderá extinguido el plazo y será exigible la totalidad de la obligación insoluble aún por vía judicial, en cuyo evento serán de cargo de los suscritos los gastos y costos que ocasionare la cobranza.

Para garantizar el cumplimiento de la anterior obligación en la forma y plazos pactados, autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad _____, para que se sirva descontar de cualquier cantidad que haya de pagarnos por concepto de sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro o pensiones, los valores correspondientes y pagar a la orden del P. A. COSERFIN las sumas mencionadas, en la forma y en los plazos anteriormente descritos. En el evento en que por cualquier circunstancia no nos fuere descontado de los sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro, pensiones y/o prestaciones sociales el valor de la cuota que dentro del plazo establecido debemos pagar al P. A. COSERFIN, expresamente autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO para que nos descuente el valor de las cuotas que resulten a nuestro cargo, hasta el pago total de la deuda, sin perjuicio de nuestra obligación personal de pagar directamente en la cuenta bancaria del P. A. COSERFIN el valor de la cuota pertinente, de manera que nuestra obligación no entre en mora por esta circunstancia. Sírvase igualmente descontar por anticipado, durante el tiempo que permanezcamos en vacaciones o licencia, el valor de las cuotas que deban pagársele al P. A. COSERFIN.

CLAÚSULA ACELERATORIA: En todo caso, el P. A. COSERFIN podrá exigir el pago total del crédito y los gastos a que haya lugar antes de la expiración del plazo, en caso de que los suscriptores sean demandados o se nos embarguen bienes dentro de cualquier proceso, incurramos en mora en el pago de dos o más cuotas pactadas, o en caso de justo temor de incumplimiento, o en el evento en que por cualquier causa termine el contrato o la relación laboral que origina nuestros salarios, prestaciones e indemnizaciones que para mayor seguridad de las obligaciones que asumimos por el presente documento, pignoramos en su totalidad y sin limitación alguna a favor del P. A. COSERFIN, así mismo los firmantes de éste documento autorizamos expresamente al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad y/o a los fondos de cesantías en los cuales tengamos consignadas nuestras cesantías, para que en caso de realizarse la liquidación definitiva o parcial del contrato de trabajo o relación laboral, de la suma que resulte a nuestro favor en virtud de dicha liquidación, sea descontada y girada directamente al P. A. COSERFIN, el saldo que le adeude.

Igualmente autorizamos al P. A. COSERFIN, para que en caso de muerte o reconocimiento de pensión de alguno de nosotros, además de declarar la exigibilidad anticipada del crédito a nuestro cargo, proceda a realizar las solicitudes de pensión a que tuviéramos derecho, en la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES o en cualquiera de los Fondos de Pensiones legalmente constituidos, y/o a exigir el pago de las cuotas adeudadas, de las mesadas pensionales que se causen, pago que se hará directamente por el Fondo de Pensiones al acreedor. Es entendido que el P. A. COSERFIN queda facultado por nosotros para hacerse pagar las obligaciones pendientes, con los sueldos o remuneraciones que tengamos o recibamos por concepto de cualquier otro empleo u ocupación diferente al cargo que se ha tenido en cuenta en el momento de la firma del presente documento, y desde ahora autorizamos y aceptamos las retenciones o descuentos que en tales casos ordene el P. A. COSERFIN, quien además podrá solicitar liquidación y pago a su favor de toda clase de prestaciones sociales que puedan correspondernos por razón del cargo que desempeñamos, así como el tiempo extraordinario y retroactividad de los salarios que se liquiden, para lo cual declaramos suficiente la certificación del P. A. COSERFIN, sobre el saldo debido a su favor.



PATRIMONIO AUTONOMO
COSERFIN
NIT 901.476.342-5
RUNEOL 90147634200006544



V 2021 07

Administrado por

Fiducoomeva

Así mismo, el acreedor podrá declarar insubsistentes los plazos de ésta obligación y solicitar de inmediato su pago total o el pago del saldo o saldos insolutos tanto de capital como de intereses como también de las obligaciones accesorias a que haya lugar, sin necesidad de requerimiento judicial o constitución en mora o requerimiento previo, a las cuales desde ya renunciamos, en los siguientes casos: 1) Cuando incumplamos cualquier obligación derivada del presente documento, así sea de manera parcial. 2) Cuando cualquiera de los firmantes fuéramos embargados de bienes o fuéramos sometidos o solicitar concordato, o fuéramos llamados a concurso de acreedores o declarados en quiebra. 3) El legítimo tenedor de este documento también podrá exigir de inmediato su pago total en el evento de la desvinculación laboral de cualquiera de los firmantes de la entidad donde trabajaba al momento del desembolso del crédito. 4) La utilización indebida o diferente de todo o parte de los recursos obtenidos que dieron origen a este documento.

CESIÓN: De igual manera, aceptamos cualquier cesión o transferencia, que a cualquier título, haga el P. A. COSERFIN de este documento, y reconocemos al cesionario como acreedor. En consecuencia, el acreedor podrá ceder el crédito aquí descrito sin que para ello tenga que notificarlo previamente, para lo cual nuestra firma constituye desde ya expresa aceptación.

Renunciamos a favor del acreedor a toda ley, decreto, resolución u otra disposición normativa que se dicte y permita disminuir, dilatar o eludir el cumplimiento de las obligaciones adquiridas y respaldadas con éste documento. El plazo de las obligaciones cuyo cumplimiento aquí se garantiza, se entiende concedido a favor del acreedor. Como deudores renunciamos expresa e irrevocablemente a nuestro domicilio, pudiendo el acreedor escoger libremente el lugar donde habrá de cumplirse la obligación o iniciar las acciones judiciales tendientes al cobro de las mismas, si fuere el caso. Declaramos haber recibido a entera satisfacción el crédito aprobado por el P. A. COSERFIN, quien tendrá la facultad en caso de nuestro incumplimiento, de solicitar al Señor PAGADOR y/o TESORERO, quien queda autorizado por nosotros para ello, descontarnos el valor de las cuotas adeudadas.

Para constancia de lo anterior suscribimos el presente documento en la ciudad de _____ a los _____ (____) días del mes de _____ del año _____ (____).

<p>Firma Deudor</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 20px auto; text-align: center;">Huella</div>	<p>Firma Deudor Solidario</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 20px auto; text-align: center;">Huella</div>
<p>Apellidos (s) _____ Nombre(s) _____ C. C. No. _____ de _____ Entidad Pagadora _____ Grado o cargo _____ Ingresos \$ _____ Antigüedad _____ Dirección _____ Teléfono _____ Celular _____ Ciudad _____</p>	<p>Apellidos (s) _____ Nombre(s) _____ C. C. No. _____ de _____ Entidad Pagadora _____ Grado o cargo _____ Ingresos \$ _____ Antigüedad _____ Dirección _____ Teléfono _____ Celular _____ Ciudad _____</p>

LA ENTIDAD AUTORIZADORA SE RESPONSABILIZA CON EL P. A. COSERFIN HASTA LA CANCELACIÓN DEL CONTRATO CON NUESTRAS FIRMAS

Vo. Bo. P. A. COSERFIN

Vo. Bo. Sección Personal

Vo. Bo. Pagador o Tesorero

PAGARÉ No. _____

Por valor de \$ _____

Nosotros, _____
mayores de edad, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, en pleno uso de nuestras capacidades físicas y mentales, aptos para negociar, contraer deberes y obligaciones **ACEPTAMOS QUE PAGAREMOS SOLIDARIA Y MANCOMUNADAMENTE** a la orden de la **COMPANÍA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.**, en adelante **COSERFIN**, con domicilio en Bogotá y radio de acción en todo el territorio nacional, la suma de _____
(\$ _____) m/cte., la cual será cancelada en la ciudad de Bogotá, en _____
(_____) cuotas mensuales de \$ _____ m/cte., cada una a partir de _____.

En caso de mora pagaremos durante ella intereses a la tasa máxima legal vigente, y si la mora fuere de dos o más cuotas, se entenderá extinguido el plazo y será exigible la totalidad de la obligación insoluta aún por vía judicial, en cuyo evento serán de cargo de los suscritos los gastos y costos que ocasionare la cobranza.

Para garantizar el cumplimiento de la anterior obligación en la forma y plazos pactados, autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad _____, para que se sirva descontar de cualquier cantidad que haya de pagarnos por concepto de sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro o pensiones, los valores correspondientes y pagar a la orden de COSERFIN las sumas mencionadas, en la forma y en los plazos anteriormente descritos. En el evento en que por cualquier circunstancia no nos fuere descontado de los sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro, pensiones y/o prestaciones sociales el valor de la cuota que dentro del plazo establecido debemos pagar a COSERFIN, expresamente autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO para que nos descuente el valor de las cuotas que resulten a nuestro cargo, hasta el pago total de la deuda, sin perjuicio de nuestra obligación personal de pagar directamente en la cuenta bancaria de COSERFIN el valor de la cuota pertinente, de manera que nuestra obligación no entre en mora por esta circunstancia. Sírvase igualmente descontar por anticipado, durante el tiempo que permanezcamos en vacaciones o licencia, el valor de las cuotas que deban pagársele a COSERFIN.

CLAÚSULA ACELERATORIA: En todo caso, COSERFIN podrá exigir el pago total del crédito y los gastos a que haya lugar antes de la expiración del plazo, en caso de que los suscriptores sean demandados o se nos embarguen bienes dentro de cualquier proceso, incurramos en mora en el pago de dos o más cuotas pactadas, o en caso de justo temor de incumplimiento, o en el evento en que por cualquier causa termine el contrato o la relación laboral que origina nuestros salarios, prestaciones e indemnizaciones que para mayor seguridad de las obligaciones que asumimos por el presente documento, pignoramos en su totalidad y sin limitación alguna a favor de COSERFIN, así mismo los firmantes de éste documento autorizamos expresamente al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad y/o a los fondos de cesantías en los cuales tengamos consignadas nuestras cesantías, para que en caso de realizarse la liquidación definitiva o parcial del contrato de trabajo o relación laboral, de la suma que resulte a nuestro favor en virtud de dicha liquidación, sea descontada y girada directamente a COSERFIN, el saldo que le adeude.

Igualmente autorizamos a COSERFIN, para que en caso de muerte o reconocimiento de pensión de alguno de nosotros, además de declarar la exigibilidad anticipada del crédito a nuestro cargo, proceda a realizar las solicitudes de pensión a que tuviéramos derecho, en la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES o en cualquiera de los Fondos de Pensiones legalmente constituidos, y/o a exigir el pago de las cuotas adeudadas, de las mesadas pensionales que se causen, pago que se hará directamente por el Fondo de Pensiones al acreedor. Es entendido que COSERFIN queda facultado por nosotros para hacerse pagar las obligaciones pendientes, con los sueldos o remuneraciones que tengamos o recibamos por concepto de cualquier otro empleo u ocupación diferente al cargo que se ha tenido en cuenta en el momento de la firma del presente documento, y desde ahora autorizamos y aceptamos las retenciones o descuentos que en tales casos ordene COSERFIN, quien además podrá solicitar liquidación y pago a su favor de toda clase de prestaciones sociales que puedan correspondernos por razón del cargo que desempeñamos, así como el tiempo extraordinario y retroactividad de los salarios que se liquiden, para lo cual declaramos suficiente la certificación de COSERFIN, sobre el saldo debido a su favor.



Así mismo, el acreedor podrá declarar insubsistentes los plazos de ésta obligación y solicitar de inmediato su pago total o el pago del saldo o saldos insolutos tanto de capital como de intereses como también de las obligaciones accesorias a que haya lugar, sin necesidad de requerimiento judicial o constitución en mora o requerimiento previo, a las cuales desde ya renunciamos, en los siguientes casos: 1) Cuando incumplamos cualquier obligación derivada del presente documento, así sea de manera parcial. 2) Cuando cualquiera de los firmantes fuéramos embargados de bienes o fuéramos sometidos o solicitar concordato, o fuéramos llamados a concurso de acreedores o declarados en quiebra. 3) El legítimo tenedor de este documento también podrá exigir de inmediato su pago total en el evento de la desvinculación laboral de cualquiera de los firmantes de la entidad donde trabajaba al momento del desembolso del crédito. 4) La utilización indebida o diferente de todo o parte de los recursos obtenidos que dieron origen a este documento.

CESIÓN: De igual manera, aceptamos cualquier cesión o transferencia, que a cualquier título, haga COSERFIN de este documento, y reconocemos al cesionario como acreedor. En consecuencia, el acreedor podrá ceder el crédito aquí descrito sin que para ello tenga que notificarlo previamente, para lo cual nuestra firma constituye desde ya expresa aceptación.

Renunciamos a favor del acreedor a toda ley, decreto, resolución u otra disposición normativa que se dicte y permita disminuir, dilatar o eludir el cumplimiento de las obligaciones adquiridas y respaldadas con éste documento. El plazo de las obligaciones cuyo cumplimiento aquí se garantiza, se entiende concedido a favor del acreedor. Como deudores renunciamos expresa e irrevocablemente a nuestro domicilio, pudiendo el acreedor escoger libremente el lugar donde habrá de cumplirse la obligación o iniciar las acciones judiciales tendientes al cobro de las mismas, si fuere el caso. Declaramos haber recibido a entera satisfacción el crédito aprobado por COSERFIN, quien tendrá la facultad en caso de nuestro incumplimiento, de solicitar al Señor PAGADOR y/o TESORERO, quien queda autorizado por nosotros para ello, descontarnos el valor de las cuotas adeudadas.

Para constancia de lo anterior suscribimos el presente documento en la ciudad de _____ a los _____ (____) días del mes de _____ del año _____ (____).

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO		
MONTO \$	TASA	OTROS \$
VALOR CUOTA MENSUAL \$	MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TÉRMINO

<p>Firma Deudor</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; text-align: center;">Huella</div>	<p>Firma Deudor Solidario</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; text-align: center;">Huella</div>
<p>Apellidos (s) _____ Nombre(s) _____ C. C. No. _____ de _____ Entidad Pagadora _____ Grado o cargo _____ Ingresos \$ _____ Antigüedad _____ Dirección _____ Teléfono _____ Celular _____ Ciudad _____</p>	<p>Apellidos (s) _____ Nombre(s) _____ C. C. No. _____ de _____ Entidad Pagadora _____ Grado o cargo _____ Ingresos \$ _____ Antigüedad _____ Dirección _____ Teléfono _____ Celular _____ Ciudad _____</p>

PAGARÉ No. _____

Por valor de \$ _____

Nosotros, _____
mayores de edad, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, en pleno uso de nuestras capacidades físicas y mentales, aptos para negociar, contraer deberes y obligaciones **ACEPTAMOS QUE PAGAREMOS SOLIDARIA Y MANCOMUNADAMENTE** a la orden de la **COMPANÍA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S.**, en adelante **COSERFIN**, con domicilio en Bogotá y radio de acción en todo el territorio nacional, la suma de _____
(\$ _____) m/cte., la cual será cancelada en la ciudad de Bogotá, en _____
(_____) cuotas mensuales de \$ _____ m/cte., cada una a partir de _____.

En caso de mora pagaremos durante ella intereses a la tasa máxima legal vigente, y si la mora fuere de dos o más cuotas, se entenderá extinguido el plazo y será exigible la totalidad de la obligación insoluta aún por vía judicial, en cuyo evento serán de cargo de los suscritos los gastos y costos que ocasionare la cobranza.

Para garantizar el cumplimiento de la anterior obligación en la forma y plazos pactados, autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad _____, para que se sirva descontar de cualquier cantidad que haya de pagarnos por concepto de sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro o pensiones, los valores correspondientes y pagar a la orden de COSERFIN las sumas mencionadas, en la forma y en los plazos anteriormente descritos. En el evento en que por cualquier circunstancia no nos fuere descontado de los sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro, pensiones y/o prestaciones sociales el valor de la cuota que dentro del plazo establecido debemos pagar a COSERFIN, expresamente autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO para que nos descuente el valor de las cuotas que resulten a nuestro cargo, hasta el pago total de la deuda, sin perjuicio de nuestra obligación personal de pagar directamente en la cuenta bancaria de COSERFIN el valor de la cuota pertinente, de manera que nuestra obligación no entre en mora por esta circunstancia. Sírvase igualmente descontar por anticipado, durante el tiempo que permanezcamos en vacaciones o licencia, el valor de las cuotas que deban pagársele a COSERFIN.

CLAÚSULA ACELERATORIA: En todo caso, COSERFIN podrá exigir el pago total del crédito y los gastos a que haya lugar antes de la expiración del plazo, en caso de que los suscriptores sean demandados o se nos embarguen bienes dentro de cualquier proceso, incurramos en mora en el pago de dos o más cuotas pactadas, o en caso de justo temor de incumplimiento, o en el evento en que por cualquier causa termine el contrato o la relación laboral que origina nuestros salarios, prestaciones e indemnizaciones que para mayor seguridad de las obligaciones que asumimos por el presente documento, pignoramos en su totalidad y sin limitación alguna a favor de COSERFIN, así mismo los firmantes de éste documento autorizamos expresamente al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad y/o a los fondos de cesantías en los cuales tengamos consignadas nuestras cesantías, para que en caso de realizarse la liquidación definitiva o parcial del contrato de trabajo o relación laboral, de la suma que resulte a nuestro favor en virtud de dicha liquidación, sea descontada y girada directamente a COSERFIN, el saldo que le adeude.

Igualmente autorizamos a COSERFIN, para que en caso de muerte o reconocimiento de pensión de alguno de nosotros, además de declarar la exigibilidad anticipada del crédito a nuestro cargo, proceda a realizar las solicitudes de pensión a que tuviéramos derecho, en la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES o en cualquiera de los Fondos de Pensiones legalmente constituidos, y/o a exigir el pago de las cuotas adeudadas, de las mesadas pensionales que se causen, pago que se hará directamente por el Fondo de Pensiones al acreedor. Es entendido que COSERFIN queda facultado por nosotros para hacerse pagar las obligaciones pendientes, con los sueldos o remuneraciones que tengamos o recibamos por concepto de cualquier otro empleo u ocupación diferente al cargo que se ha tenido en cuenta en el momento de la firma del presente documento, y desde ahora autorizamos y aceptamos las retenciones o descuentos que en tales casos ordene COSERFIN, quien además podrá solicitar liquidación y pago a su favor de toda clase de prestaciones sociales que puedan correspondernos por razón del cargo que desempeñamos, así como el tiempo extraordinario y retroactividad de los salarios que se liquiden, para lo cual declaramos suficiente la certificación de COSERFIN, sobre el saldo debido a su favor.



Así mismo, el acreedor podrá declarar insubsistentes los plazos de ésta obligación y solicitar de inmediato su pago total o el pago del saldo o saldos insolutos tanto de capital como de intereses como también de las obligaciones accesorias a que haya lugar, sin necesidad de requerimiento judicial o constitución en mora o requerimiento previo, a las cuales desde ya renunciamos, en los siguientes casos: 1) Cuando incumplamos cualquier obligación derivada del presente documento, así sea de manera parcial. 2) Cuando cualquiera de los firmantes fuéramos embargados de bienes o fuéramos sometidos o solicitar concordato, o fuéramos llamados a concurso de acreedores o declarados en quiebra. 3) El legítimo tenedor de este documento también podrá exigir de inmediato su pago total en el evento de la desvinculación laboral de cualquiera de los firmantes de la entidad donde trabajaba al momento del desembolso del crédito. 4) La utilización indebida o diferente de todo o parte de los recursos obtenidos que dieron origen a este documento.

CESIÓN: De igual manera, aceptamos cualquier cesión o transferencia, que a cualquier título, haga COSERFIN de este documento, y reconocemos al cesionario como acreedor. En consecuencia, el acreedor podrá ceder el crédito aquí descrito sin que para ello tenga que notificarlo previamente, para lo cual nuestra firma constituye desde ya expresa aceptación.

Renunciamos a favor del acreedor a toda ley, decreto, resolución u otra disposición normativa que se dicte y permita disminuir, dilatar o eludir el cumplimiento de las obligaciones adquiridas y respaldadas con éste documento. El plazo de las obligaciones cuyo cumplimiento aquí se garantiza, se entiende concedido a favor del acreedor. Como deudores renunciamos expresa e irrevocablemente a nuestro domicilio, pudiendo el acreedor escoger libremente el lugar donde habrá de cumplirse la obligación o iniciar las acciones judiciales tendientes al cobro de las mismas, si fuere el caso. Declaramos haber recibido a entera satisfacción el crédito aprobado por COSERFIN, quien tendrá la facultad en caso de nuestro incumplimiento, de solicitar al Señor PAGADOR y/o TESORERO, quien queda autorizado por nosotros para ello, descontarnos el valor de las cuotas adeudadas.

Para constancia de lo anterior suscribimos el presente documento en la ciudad de _____ a los _____ (____) días del mes de _____ del año _____ (____).

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO		
MONTO \$	TASA	OTROS \$
VALOR CUOTA MENSUAL \$	MES Y AÑO DE INICIO	MES Y AÑO DE TÉRMINO

<p>Firma Deudor</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; text-align: center;">Huella</div>	<p>Firma Deudor Solidario</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; text-align: center;">Huella</div>
<p>Apellidos (s) _____ Nombre(s) _____ C. C. No. _____ de _____ Entidad Pagadora _____ Grado o cargo _____ Ingresos \$ _____ Antigüedad _____ Dirección _____ Teléfono _____ Celular _____ Ciudad _____</p>	<p>Apellidos (s) _____ Nombre(s) _____ C. C. No. _____ de _____ Entidad Pagadora _____ Grado o cargo _____ Ingresos \$ _____ Antigüedad _____ Dirección _____ Teléfono _____ Celular _____ Ciudad _____</p>



PATRIMONIO AUTONOMO
COSERFIN
NIT 901.476.342-5
RUNEOL 90147634200006544



V 2021 07

Administrado por

PAGARÉ No. _____

Por valor de \$ _____

Nosotros, _____
mayores de edad, identificados como aparece al pie de nuestras firmas, en pleno uso de nuestras capacidades físicas y mentales, aptos para negociar, contraer deberes y obligaciones **ACEPTAMOS QUE PAGAREMOS SOLIDARIA Y MANCOMUNADAMENTE** a la orden del **PATRIMONIO AUTÓNOMO COSERFIN**, en adelante **P. A. COSERFIN**, con domicilio en Cali y radio de acción en todo el territorio nacional, la suma de _____ (\$ _____) m/cte., la cual será cancelada en la ciudad de Cali, en _____ (_____) cuotas mensuales de \$ _____ m/cte., cada una a partir de _____.

En caso de mora pagaremos durante ella intereses a la tasa máxima legal vigente, y si la mora fuere de dos o más cuotas, se entenderá extinguido el plazo y será exigible la totalidad de la obligación insoluble aún por vía judicial, en cuyo evento serán de cargo de los suscritos los gastos y costos que ocasionare la cobranza.

Para garantizar el cumplimiento de la anterior obligación en la forma y plazos pactados, autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad _____, para que se sirva descontar de cualquier cantidad que haya de pagarnos por concepto de sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro o pensiones, los valores correspondientes y pagar a la orden del P. A. COSERFIN las sumas mencionadas, en la forma y en los plazos anteriormente descritos. En el evento en que por cualquier circunstancia no nos fuere descontado de los sueldos, salarios, honorarios, comisiones, asignaciones de retiro, pensiones y/o prestaciones sociales el valor de la cuota que dentro del plazo establecido debemos pagar al P. A. COSERFIN, expresamente autorizamos al Señor PAGADOR y/o TESORERO para que nos descuente el valor de las cuotas que resulten a nuestro cargo, hasta el pago total de la deuda, sin perjuicio de nuestra obligación personal de pagar directamente en la cuenta bancaria del P. A. COSERFIN el valor de la cuota pertinente, de manera que nuestra obligación no entre en mora por esta circunstancia. Sírvase igualmente descontar por anticipado, durante el tiempo que permanezcamos en vacaciones o licencia, el valor de las cuotas que deban pagársele al P. A. COSERFIN.

CLAÚSULA ACELERATORIA: En todo caso, el P. A. COSERFIN podrá exigir el pago total del crédito y los gastos a que haya lugar antes de la expiración del plazo, en caso de que los suscriptores sean demandados o se nos embarguen bienes dentro de cualquier proceso, incurramos en mora en el pago de dos o más cuotas pactadas, o en caso de justo temor de incumplimiento, o en el evento en que por cualquier causa termine el contrato o la relación laboral que origina nuestros salarios, prestaciones e indemnizaciones que para mayor seguridad de las obligaciones que asumimos por el presente documento, pignoramos en su totalidad y sin limitación alguna a favor del P. A. COSERFIN, así mismo los firmantes de éste documento autorizamos expresamente al Señor PAGADOR y/o TESORERO de la entidad y/o a los fondos de cesantías en los cuales tengamos consignadas nuestras cesantías, para que en caso de realizarse la liquidación definitiva o parcial del contrato de trabajo o relación laboral, de la suma que resulte a nuestro favor en virtud de dicha liquidación, sea descontada y girada directamente al P. A. COSERFIN, el saldo que le adeude.

Igualmente autorizamos al P. A. COSERFIN, para que en caso de muerte o reconocimiento de pensión de alguno de nosotros, además de declarar la exigibilidad anticipada del crédito a nuestro cargo, proceda a realizar las solicitudes de pensión a que tuviéramos derecho, en la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES o en cualquiera de los Fondos de Pensiones legalmente constituidos, y/o a exigir el pago de las cuotas adeudadas, de las mesadas pensionales que se causen, pago que se hará directamente por el Fondo de Pensiones al acreedor. Es entendido que el P. A. COSERFIN queda facultado por nosotros para hacerse pagar las obligaciones pendientes, con los sueldos o remuneraciones que tengamos o recibamos por concepto de cualquier otro empleo u ocupación diferente al cargo que se ha tenido en cuenta en el momento de la firma del presente documento, y desde ahora autorizamos y aceptamos las retenciones o descuentos que en tales casos ordene el P. A. COSERFIN, quien además podrá solicitar liquidación y pago a su favor de toda clase de prestaciones sociales que puedan correspondernos por razón del cargo que desempeñamos, así como el tiempo extraordinario y retroactividad de los salarios que se liquiden, para lo cual declaramos suficiente la certificación del P. A. COSERFIN, sobre el saldo debido a su favor.



CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARE DE CONTRAGARANTIA

Señores
COSERFIN
Bogotá, D.C.

1. NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>
2. NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>

Mayor(es) de edad, vecino(s) de la ciudad de _____, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), por medio de la presente autorizo(amos) expresa e irrevocablemente a COSERFIN para que diligencie sin previo aviso los espacios en blanco del pagaré que en la fecha he(mos) otorgado a su orden, una vez se haya efectuado el desembolso del crédito de libranza que se instrumenta a través del referido título valor, de conformidad con las siguientes instrucciones:

- El valor del pagaré, el plazo, el número de cuotas y la tasa de interés, serán las que sean definidas por la instancia competente de COSERFIN como condiciones de aprobación del crédito de libranza que hemos solicitado.
- La fecha de vencimiento de la primera cuota, será aquella que corresponda de conformidad por la periodicidad pactada, partiendo de la fecha en que se realice el respectivo desembolso.
- En todo lo demás COSERFIN queda autorizado para llenar el título a su leal saber y entender sin que se pueda alegar que carece de facultades suficientes.

Manifiesto(amos) que he(mos) conservado copia de la presente carta de instrucciones. En constancia se firma en la ciudad de _____ a los _____ (_____) días del mes de _____ del año _____ (_____)

1. FIRMA	INDICE DERECHO	2. FIRMA	INDICE DERECHO
C.C. No. _____ De _____		C.C. No. _____ de _____	
NOMBRES Y APELLIDOS		NOMBRES Y APELLIDOS	
DOMICILIO (Dirección donde reside)		DOMICILIO (Dirección donde reside)	
CIUDAD DONDE RESIDE		CIUDAD DONDE RESIDE	
TELÉFONO		TELÉFONO	



CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARE DE CONTRAGARANTIA

Señores
COSERFIN
Bogotá, D.C.

1. NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>
2. NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>

Mayor(es) de edad, vecino(s) de la ciudad de _____, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), por medio de la presente autorizo(amos) expresa e irrevocablemente a COSERFIN para que diligencie sin previo aviso los espacios en blanco del pagaré que en la fecha he(mos) otorgado a su orden, una vez se haya efectuado el desembolso del crédito de libranza que se instrumenta a través del referido título valor, de conformidad con las siguientes instrucciones:

- El valor del pagaré, el plazo, el número de cuotas y la tasa de interés, serán las que sean definidas por la instancia competente de COSERFIN como condiciones de aprobación del crédito de libranza que hemos solicitado.
- La fecha de vencimiento de la primera cuota, será aquella que corresponda de conformidad por la periodicidad pactada, partiendo de la fecha en que se realice el respectivo desembolso.
- En todo lo demás COSERFIN queda autorizado para llenar el título a su leal saber y entender sin que se pueda alegar que carece de facultades suficientes.

Manifiesto(amos) que he(mos) conservado copia de la presente carta de instrucciones. En constancia se firma en la ciudad de _____ a los _____ (_____) días del mes de _____ del año _____ (_____)

1. FIRMA	INDICE DERECHO	2. FIRMA	INDICE DERECHO
C.C. No. _____ De _____		C.C. No. _____ de _____	
NOMBRES Y APELLIDOS		NOMBRES Y APELLIDOS	
DOMICILIO (Dirección donde reside)		DOMICILIO (Dirección donde reside)	
CIUDAD DONDE RESIDE		CIUDAD DONDE RESIDE	
TELÉFONO		TELÉFONO	



PATRIMONIO AUTONOMO
COSERFIN
NIT 901.476.342-5

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARE DE CONTRAGARANTIA

Señores
P A COSERFIN
Bogotá, D.C.

1. NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.	C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>
		de		
2. NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.	C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>
		de		

Mayor(es) de edad, vecino(s) de la ciudad de _____, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), por medio de la presente autorizo(amos) expresa e irrevocablemente al P A COSERFIN para que diligencie sin previo aviso los espacios en blanco del pagaré que en la fecha he(mos) otorgado a su orden, una vez se haya efectuado el desembolso del crédito de libranza que se instrumenta a través del referido título valor, de conformidad con las siguientes instrucciones:

1. El valor del pagaré, el plazo, el número de cuotas y la tasa de interés, serán las que sean definidas por la instancia competente del P A COSERFIN como condiciones de aprobación del crédito de libranza que hemos solicitado.
2. La fecha de vencimiento de la primera cuota, será aquella que corresponda de conformidad por la periodicidad pactada, partiendo de la fecha en que se realice el respectivo desembolso.
3. En todo lo demás el P A COSERFIN queda autorizado para llenar el título a su leal saber y entender sin que se pueda alegar que carece de facultades suficientes.

Manifiesto(amos) que he(mos) conservado copia de la presente carta de instrucciones. En constancia se firma en la ciudad de _____ a los _____ (_____) días del mes de _____ del año _____ (_____)

1. FIRMA	INDICE DERECHO	2. FIRMA	INDICE DERECHO
C.C. No.	De	C.C. No.	de
NOMBRES Y APELLIDOS		NOMBRES Y APELLIDOS	
DOMICILIO (Dirección donde reside)		DOMICILIO (Dirección donde reside)	
CIUDAD DONDE RESIDE		CIUDAD DONDE RESIDE	
TELÉFONO		TELÉFONO	



PATRIMONIO AUTONOMO
COSERFIN
NIT 901.476.342-5

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARE DE CONTRAGARANTIA

Señores
P A COSERFIN
Bogotá, D.C.

1. NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>
	No.	de		
2. NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>
	No.	de		

Mayor(es) de edad, vecino(s) de la ciudad de _____, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), por medio de la presente autorizo(amos) expresa e irrevocablemente al P A COSERFIN para que diligencie sin previo aviso los espacios en blanco del pagaré que en la fecha he(mos) otorgado a su orden, una vez se haya efectuado el desembolso del crédito de libranza que se instrumenta a través del referido título valor, de conformidad con las siguientes instrucciones:

1. El valor del pagaré, el plazo, el número de cuotas y la tasa de interés, serán las que sean definidas por la instancia competente del P A COSERFIN como condiciones de aprobación del crédito de libranza que hemos solicitado.
2. La fecha de vencimiento de la primera cuota, será aquella que corresponda de conformidad por la periodicidad pactada, partiendo de la fecha en que se realice el respectivo desembolso.
3. En todo lo demás el P A COSERFIN queda autorizado para llenar el título a su leal saber y entender sin que se pueda alegar que carece de facultades suficientes.

Manifiesto(amos) que he(mos) conservado copia de la presente carta de instrucciones. En constancia se firma en la ciudad de _____ a los _____ (_____) días del mes de _____ del año _____ (_____)

1. FIRMA	INDICE DERECHO	2. FIRMA	INDICE DERECHO
C.C. No.	De	C.C. No.	de
NOMBRES Y APELLIDOS		NOMBRES Y APELLIDOS	
DOMICILIO (Dirección donde reside)		DOMICILIO (Dirección donde reside)	
CIUDAD DONDE RESIDE		CIUDAD DONDE RESIDE	
TELÉFONO		TELÉFONO	



AUTORIZACIÓN DE RECAUDO POR DÉBITO AUTOMÁTICO

CLASE DE CUENTA A AUTORIZAR

Cuenta Unipersonal Cuenta Conjunta Cuenta Colectiva

F E C H A		
DD	MM	AAAA

INFORMACIÓN DEL(LOS) TITULAR(ES) DE LA CUENTA	
Primer Titular:	
Nombres y Apellidos _____	
Tipo de Identificación	Cédula <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No. de Identificación _____
Dirección _____	
Teléfono _____	Celular _____ Ciudad _____
Segundo Titular:	
Nombres y Apellidos _____	
Tipo de Identificación	Cédula <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No. de Identificación _____
Dirección _____	
Teléfono _____	Celular _____ Ciudad _____
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL(LOS) TITULAR(ES) DE LA CUENTA	
Entidad Financiera donde el(los) titular(es) tiene(n) la cuenta _____	
Sucursal _____	Ciudad _____
Número de Cuenta _____	Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros
INFORMACIÓN DE LA EMPRESA RECAUDADORA	
NIT de la Empresa Recaudadora _____	
Descripción del Servicio a Pagar _____	Código _____
Código Único de Referencia del Servicio a Pagar _____	

En mi (nuestra) calidad de titular(es) de la cuenta, otorgo(amos) a la Entidad Financiera, un mandato sin representación para recibir transacciones débito enviadas por la Empresa Recaudadora, debitando mi cuenta aquí identificada, hasta por un monto máximo de _____, para ser aplicada en la fecha _____ de acuerdo con la información financiera y de la empresa determinada en los recuadros de información, y según el Reglamento especificado.

Firma Primer Titular

Firma Segundo Titular

C.C. _____

INDICE DERECHO

C.C. _____

INDICE DERECHO



AUTORIZACIÓN DE PAGO POR DÉBITO AUTOMÁTICO

Ciudad _____ Fecha _____

Señores
COSERFIN
Bogotá, D. C.

Respetados Señores:

Yo, _____
identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, por medio de este documento me permito autorizar incondicionalmente y por un término indefinido a **COSERFIN S.A.S. con NIT 900.077.393-5**, en adelante COSERFIN, para que realice el (los) débito(s) de cualquiera de mis cuentas bancarias que posea o que llegue a poseer en el futuro en cualquier establecimiento bancario del país, por los valores pendientes de pago necesarios para mantener al día las obligaciones económicas contraídas con COSERFIN en mi calidad de deudor principal y/o solidario, por lo cual COSERFIN podrá realizar el débito del valor correspondiente en cualquier fecha y proceder a:

1. Abonarlo a la cuota mensual del (de los) crédito(s) otorgado(s) mediante descuento por nómina, cuyo(s) valor(es) mensual(es) no haya(n) ingresado a la nómina de mi salario, contrato, pensión y/o asignación de retiro, en el mes de inicio pactado.
2. Abonarlo a la cuota mensual del (de los) crédito(s) otorgado(s) mediante descuento por nómina, cuyo(s) descuento(s) mensual(es) no haya(n) sido efectuado(s), o fuere(n) suspendido(s) por cualquier razón y en cualquiera de los periodos mensuales de vigencia de la (de las) obligación(es).
3. Cubrir los saldos totales o parciales de avances o anticipos realizados sobre mi salario, contrato, pensión y/o asignación de retiro.

Para efectos de la presente autorización, me comprometo a:

1. Mantener fondos en mi(s) cuenta(s) bancaria(s), para que en la fecha definida por COSERFIN, se debite el valor necesario para pagar el (los) saldo(s) total(es) o parcial(es) del (de los) crédito(s), avance(s) o anticipo(s) realizado(s) sobre mi salario, contrato, pensión y/o asignación de retiro.



AUTORIZACIÓN DE PAGO POR DÉBITO AUTOMÁTICO

2. No realizar retiros de fondos parciales o totales de mi(s) cuenta(s) bancaria(s), hasta tanto COSERFIN compruebe que se ha realizado exitosamente el débito del (de los) saldo(s) total(es) o parcial(es) del (de los) crédito(s), avance(s) o anticipo(s), realizado(s) sobre mi salario, contrato, pensión y/o asignación de retiro.

Finalmente, declaro conocer y aceptar que:

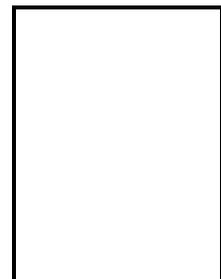
1. La entidad financiera donde tengo mi cuenta únicamente realizará los débitos en el día de aplicación solicitado por COSERFIN.
2. El débito autorizado se podrá hacer ordinariamente durante el tiempo y la oportunidad indicados por COSERFIN, siempre que la cuenta tenga fondos disponibles y que si el día no fuere hábil, el débito se hará el siguiente día hábil. No obstante, si en esa oportunidad no hay fondos disponibles en la cuenta, el débito podrá hacerse cuando existan fondos disponibles.
3. La entidad financiera donde tengo mi cuenta podrá abstenerse de hacer el débito si no existen fondos disponibles para ello, o si se presenta alguna causal que lo impida, situación ante la cual procederé a realizar el pago correspondiente mediante depósito a la cuenta bancaria que COSERFIN me indique.
4. La presente autorización solamente podrá ser cancelada mediante comunicación escrita enviada a COSERFIN, previa cancelación de todos los valores adeudados por concepto de créditos y demás saldos totales o parciales de avances o anticipos realizados sobre mi salario, contrato, pensión y/o asignación de retiro.

Atentamente,

Firma

Nombres y Apellidos

C.C. No. _____ de _____



Huella
Dactilar

SOLICITUD DE SERVICIO DE AVAL

V 2020 05

El signatario del presente documento de SOLICITUD DE SERVICIO DE AVAL (en adelante la "SOLICITUD"), quien se denominará el "DEUDOR", autoriza, declara, reconoce y manifiesta expresamente:

CLAUSULA PRIMERA.- DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO DE AVAL Y DEL CRÉDITO OBJETO DEL AVAL: **1.1.** Ha solicitado de GARANTIAS Y RECAUDOS S.A.S. identificada con NIT 901.003.019-1, sociedad legalmente constituida de conformidad con las leyes de Colombia, con domicilio en la ciudad de Bogotá, D.C., (en adelante "GARANTIAS Y RECAUDOS"), la prestación de la garantía por AVAL conforme a lo indicado en el artículo 633 y siguientes del Código de Comercio (en adelante el "AVAL"), dentro de los términos y condiciones establecidos por GARANTIAS Y RECAUDOS para la prestación de dicho AVAL, establecidos en el ANEXO - TÉRMINOS Y CONDICIONES DE AVAL, que consta en esta SOLICITUD. Por ende, desde la fecha en que GARANTIAS Y RECAUDOS otorgue el AVAL, el DEUDOR se obliga en los términos y condiciones del ANEXO – TÉRMINOS Y CONDICIONES DE AVAL, los cuales el DEUDOR declara conocer y aceptar a cabalidad e integralmente. **1.2.** El crédito respecto del que el DEUDOR solicita el servicio de AVAL de GARANTIAS Y RECAUDOS (en adelante el "CRÉDITO"), es el solicitado a COSERFIN S.A.S. identificada con NIT 900.077.393-5, sociedad legalmente constituida y existente de conformidad con las leyes de Colombia, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C., (en adelante "COSERFIN"), pagadero a través del mecanismo de descuento directo autorizado por nomina, conocido también como LIBRANZA (en adelante la "LIBRANZA").

CLAUSULA SEGUNDA.- DEL AVAL: **2.1.** En caso que GARANTIAS Y RECAUDOS otorgue el AVAL a favor del DEUDOR, GARANTIAS Y RECAUDOS garantizará el pago del CRÉDITO a favor de COSERFIN, según lo previsto en el ANEXO – TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL AVAL, hasta por el límite de las cuotas allí indicado y de acuerdo con las políticas de CRÉDITO y riesgo de GARANTIAS Y RECAUDOS. **2.2.** GARANTIAS Y RECAUDOS no avalará documentos dados en garantía en aquellos casos en que sean el resultado de actos ilícitos; por lo tanto, el DEUDOR responderá frente a GARANTIAS Y RECAUDOS con su propio patrimonio, por todas y cada una de las operaciones de CRÉDITO en que obtuvo el servicio de AVAL de GARANTIAS Y RECAUDOS, en violación manifiesta de la ley, sin perjuicio de las acciones penales a que tenga derecho GARANTIAS Y RECAUDOS en contra del DEUDOR por tal causa. **2.3.** El respaldo por AVAL que GARANTIAS Y RECAUDOS otorgue, será de acuerdo con lo definido en el ANEXO - TÉRMINOS Y CONDICIONES DE AVAL y según las políticas y análisis de riesgo de GARANTIAS Y RECAUDOS. **2.4.** El DEUDOR conoce que el valor por concepto de servicio de AVAL corresponde al _____% (antes de IVA), calculado sobre el monto aprobado y que con este pago COSERFIN podrá solicitar el inicio de la cobertura de AVAL, únicamente durante los primeros _____ meses de vigencia del CRÉDITO, de acuerdo con la calificación obtenida en el estudio correspondiente. **2.5.** El DEUDOR acepta pagar a GARANTIAS Y RECAUDOS dicho valor por servicio de AVAL, al momento y desde la fecha de otorgamiento del mismo.

CLAUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES DEL DEUDOR: En adición a la obligación propia, principal e inherente del DEUDOR del pago del CRÉDITO que éste contrae con COSERFIN, son obligaciones del DEUDOR para con GARANTIAS Y RECAUDOS como consecuencia del AVAL: **3.1.** Cumplir con las obligaciones que como avalado se encuentran establecidas en el ANEXO - TÉRMINOS Y CONDICIONES DE AVAL y en la ley. **3.2.** Pagar a GARANTIAS Y RECAUDOS el valor pactado por concepto del servicio de AVAL que el DEUDOR declara conocer y aceptar. **3.3.** Cumplir a cabalidad las obligaciones y condiciones establecidas por GARANTIAS Y RECAUDOS para la obtención del AVAL. Cualquier incumplimiento dará derecho a GARANTIAS Y RECAUDOS para terminar el servicio de AVAL de manera unilateral, sin lugar a penalidad ni rescarcimiento a favor del DEUDOR tal y como lo declara y reconoce expresamente bajo este documento. **3.4.** Sin perjuicio de que GARANTIAS Y RECAUDOS reconozca en virtud del AVAL el pago de una o más cuotas, de acuerdo con la cobertura otorgada por GARANTIAS Y RECAUDOS, es obligación directa y exclusiva del DEUDOR continuar con el pago del CRÉDITO a COSERFIN (incluyendo, sin limitarse a los intereses de mora, gastos de cobranza judicial o extrajudicial a que haya lugar, y demás costos y gastos involucrados y/o correspondientes a las cuotas impagadas o vencidas del DEUDOR y cuyos conceptos no hayan sido cubiertos por el AVAL de GARANTIAS Y RECAUDOS y/o cuyos montos no hayan sido pagados por GARANTIAS Y RECAUDOS en virtud del AVAL), esta obligación no termina ni se extingue en virtud del pago por AVAL en los casos cubiertos por el AVAL de GARANTIAS Y RECAUDOS. Por ende, el DEUDOR reconoce que COSERFIN tendrá derecho a cobrar judicial o extrajudicialmente del DEUDOR y este la obligación de pagar a COSERFIN los conceptos y/o montos no cubiertos y/o no pagados por el AVAL de GARANTIAS Y RECAUDOS. **3.5.** Pagar directamente a GARANTIAS Y RECAUDOS las cuotas avaladas y pagadas a COSERFIN, de acuerdo con las políticas y coberturas de GARANTIAS Y RECAUDOS, en virtud de los derechos que trata el artículo 638 del Código de Comercio. **3.6.** En caso de ser requerido en cobro judicial o extrajudicial por parte de GARANTIAS Y RECAUDOS, el DEUDOR asumirá todos los costos y gastos que ésta cobranza genere.

CLAUSULA CUARTA.- AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO DEL SERVICIO DE AVAL: Para efectos del pago a GARANTIAS Y RECAUDOS del valor explicado en el numeral 2.4 de la CLAUSULA SEGUNDA de esta SOLICITUD, el DEUDOR está de acuerdo en que el pago se realice mediante su descuento al momento del desembolso sobre el valor del CRÉDITO aprobado por COSERFIN; en consecuencia, el DEUDOR autoriza expresamente a COSERFIN por medio de esta SOLICITUD para que descunte del valor del desembolso del CRÉDITO, el valor del servicio de AVAL por cuenta, en nombre y en interés exclusivo de GARANTIAS Y RECAUDOS.

PARAGRAFO PRIMERO.- El DEUDOR autoriza a COSERFIN para que en el evento de requerirse, transfiera la presente SOLICITUD y por ende su(s) respectivo(s) pago(s) a cualquier otra entidad prestadora del servicio de AVAL, siempre y cuando las condiciones de la cobertura de AVAL para el DEUDOR, no desmejoren.

CLAUSULA QUINTA.- La presente SOLICITUD tiene vigencia a partir de la fecha de aprobación del CRÉDITO por un término de _____ meses y no podrá ser terminada por parte del DEUDOR antes de dicho periodo. Vencido este lapso o una vez haya sido pagado en su totalidad el CRÉDITO, ésta SOLICITUD quedará sin efectos.

CLAUSULA SEXTA.- AUTORIZACIÓN PARA DILIGENCIAR ESPACIOS EN BLANCO: El DEUDOR autoriza expresa e irrevocablemente a GARANTIAS Y RECAUDOS, para que diligencie sin previo aviso los espacios en blanco de esta SOLICITUD, una vez se haya efectuado el estudio del CRÉDITO solicitado.

ANEXO

SOLICITUD DE SERVICIO DE AVAL

V 2020 05

TÉRMINOS Y CONDICIONES DE AVAL

1. Límite y condiciones para la cobertura del AVAL:

- 1.1. Solo hasta cuando el valor por servicio de AVAL haya sido descontado del valor del desembolso del CRÉDITO y pagado en su totalidad, GARANTIAS Y RECAUDOS pagará AVAL hasta por el cincuenta por ciento (50%) del total de las cuotas pactadas para el pago total del CRÉDITO.
- 1.2. Debido a que la cobertura del AVAL se presta sobre un CRÉDITO por LIBRANZA, será necesario que haya sido descontada y pagada por lo menos una (1) cuota del sueldo, pensión o asignación de retiro del DEUDOR, para hacer efectiva la cobertura del AVAL en cualquier caso.
- 1.3. El pago a COSERFIN de cada una de las cuotas cubiertas por el AVAL, incluirá el valor de capital, interés corriente y seguro de vida, pero no incluirá otros conceptos tales como intereses de mora, gastos de cobranza judicial o extrajudicial y demás costos y gastos involucrados y/o correspondientes a las cuotas impagadas o vencidas del DEUDOR.
- 1.4. La cobertura del AVAL no podrá ser solicitada en aquellos casos en los cuales el DEUDOR haya pagado por caja el valor de la primera cuota de su CRÉDITO y no se hayan recibido pagos por LIBRANZA.
- 1.5. Para hacer efectiva la cobertura del AVAL será requisito que el DEUDOR haya cancelado el valor de la cuota mensual pactada, por ende, no habrá lugar a cobertura si el DEUDOR está pagando un valor inferior al inicialmente pactado.
- 1.6. La presente SOLICITUD solo prestará cobertura al crédito No. _____ aprobado por COSERFIN.
- 1.7. El beneficiario de la cobertura de que trata la presente SOLICITUD será únicamente COSERFIN; dicha cobertura no podrá trasladarse, endosarse o cederse a ningún otro operador de libranza, ni siquiera en caso de compra, venta, cesión o endoso del crédito.

2. Obligaciones del DEUDOR: El DEUDOR está obligado, durante la vigencia del CRÉDITO y ejercicio del AVAL de GARANTIAS Y RECAUDOS a:

- 2.1. Notificar por escrito, con al menos un (1) mes de anticipación, cualquier cambio de su situación económica que desmejore, elimine y/o haga negatorio el derecho del cobro del CRÉDITO a través de la LIBRANZA, incluyendo, sin limitarse a endeudamiento por encima de lo establecido por la ley para salvaguardar el mínimo vital, embargos, terminación laboral (con o sin justa causa) y similares.
- 2.2. Notificar su cambio de empleador y/o entidad pagadora de su pensión o asignación de retiro.
- 2.3. Notificar su cambio de estado laboral de empleado(a) a beneficiario(a) de asignación de retiro o pensionado(a).

Para constancia de las precedentes DECLARACIONES, SOLICITUDES, MANIFESTACIONES y GARANTÍAS del DEUDOR, éste firma en la ciudad de _____ a los _____ () días del mes de _____ del año _____ ().

Firma Deudor	
Nombres y Apellidos	
C.C. _____ de _____	Índice Derecho

	Puntaje
Autorización GARANTIAS Y RECAUDOS	

FGA FONDO DE GARANTÍAS S.A.

AUTORIZACIONES, DECLARACIONES Y GASTOS DE COBRANZA

Autorizo y acepto el cobro derivado de la cobertura otorgada por FGA FONDO DE GARANTÍAS S.A. ("FGA") como mecanismo de cobertura del riesgo de crédito, el cual se efectuará según las condiciones definidas al momento del desembolso, sin que haya lugar a devolución o reintegro por prepago de la obligación crediticia.

Declaro conocer que, en caso de incumplimiento de la obligación crediticia, FGA pagará la cobertura conferida al otorgante del crédito, según el porcentaje de cobertura pactado y, en consecuencia, operará a favor de FGA la subrogación legal por activa, permitiendo recobrar el valor pagado, momento a partir del cual se generarán intereses de mora y gastos de cobranza. En consecuencia, reconozco que el pago que llegare a realizar FGA no extingue parcial, ni totalmente mi obligación.

Así mismo, manifiesto que: (a) Acepto asumir el pago del valor de la cobertura asociado a la operación de crédito desembolsada por COSERFIN, quien será beneficiario para efectos del pago de la cobertura y (b) Acepto que el destinatario final de los recursos será FGA en virtud del mandato de recaudo que tiene el contrato de cobertura de riesgo integral.

De igual manera, autorizo de manera previa, expresa e informada a FGA o a quien ostente en el futuro la calidad de acreedor, para que realice cualquier operación o conjunto de operaciones de tratamiento, tales como la recolección, actualización, almacenamiento, administración, uso, circulación, supresión, cotejo, búsqueda, transmisión, transferencia y/o de cualquier manera realice algún tratamiento de mis datos personales, lo cual incluye pero no se limita a datos de identificación, información de contacto, datos demográficos y datos financieros, así mismo, para que informe y reporte a las centrales de información el comportamiento de pago de mis obligaciones crediticias. Declaro conocer la política de tratamiento de datos personales de FGA la cual puede ser consultada de manera permanente en la página web www.fga.com.co.

Finalmente, declaro haber leído el contenido del presente documento y haberlo entendido a cabalidad, y como constancia de aceptación se suscribe a los (____) _____ días del mes de _____ del año _____.

Firma deudor		
Nombre		
Identificación	C.C. No.	Expedida en
Celular		
Teléfono		
Dirección		Ciudad
Correo electrónico		

- * Las fechas de inicio y término del descuento aquí indicadas podrán cambiar de acuerdo con las políticas de cada entidad para el reporte de novedades de nómina y según el criterio del Departamento de Cartera del operador de los descuentos.
- * Si la cuota mensual no comienza a descontarse en el mes pactado, es obligación del deudor realizar el pago por caja, a fin de evitar reportes negativos a las centrales de información financiera. No obstante, el deudor autoriza al operador a realizar el débito de los valores que lleguen a entrar en mora por cualquier razón, de cualquiera de sus cuentas bancarias.
- * El valor de la cuota mensual descrita se mantendrá igual, solo si los pagos se realizan por el valor y en cada mes indicado.
- * Este documento permite conocer como se aplicaran mensualmente cada uno de los pagos realizados y el saldo de capital en cada periodo.
- * Recuerde que en cualquier momento Usted podrá realizar el pago total o parcial del saldo de su crédito, con la correspondiente liquidación de intereses a la fecha en que se realice el pago.
- * Dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 1480 de 2011, todo cliente que haya adquirido un crédito podrá ejercer su derecho de retracto, dentro de los cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya recibido el desembolso de su dinero. Dicha devolución no generará ningún cobro para el cliente, salvo aquellos inherentes a la transacción bancaria. En este caso y solo si no es posible tramitar la suspensión del descuento de nómina ante su entidad, COSERFIN realizará la devolución correspondiente una vez dicha cuota haya sido recaudada.

Por expresa instrucción de la Superintendencia de Industria y Comercio, se informa a la parte deudora que durante el periodo de financiación la tasa de interés no podrá ser superior a 1.5 veces el interés bancario corriente que certifica la Superintendencia Financiera de Colombia.

Cuando el interés cobrado supere dicho límite, el acreedor perderá todos los intereses. En tales casos, el consumidor podrá solicitar la inmediata devolución de las sumas que haya cancelado por concepto de los respectivos intereses.

Se reputarán también como intereses las sumas que el acreedor reciba del deudor sin contraprestación distinta al crédito otorgado, aun cuando las mismas se justifiquen por concepto de honorarios, comisiones u otros semejantes. También se incluirán dentro de los intereses las sumas que el deudor pague por concepto de servicios vinculados directamente con el crédito, tales como costos de administración, estudio de crédito, papelería, cuotas de afiliación, etc. (artículo 68 de la Ley 45 de 1990).

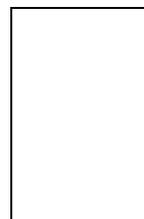
Declaro que la tasa de interés, plazo, costo del seguro de vida y demás cobros inherentes al crédito (si aplican), así como toda la demás información aquí registrada, me ha sido informada y explicada claramente.

En constancia de haber leído, entendido, aceptado y recibido el presente documento y las condiciones del crédito, firmo a continuación:

Nombres y Apellidos del Deudor

C.C. Expedida en

Firma



Huella Dactilar
Indice Derecho

Ciudad _____ Fecha _____

Señores
P A COSERFIN y/o COSERFIN
Bogotá, D. C.

Respetados Señores:

Yo, _____ identificado(a)
con cédula de ciudadanía No. _____ expedida en _____,
en pleno uso de mis facultades físicas y mentales, autorizo irrevocablemente y
bajo mi absoluta responsabilidad al **P A COSERFIN con NIT 901.476.342-5** y/o
a **COSERFIN S.A.S. con NIT 900.077.393-5**, para que una vez sea aprobada
mi solicitud de crédito por libranza No. _____, por valor de
_____ (\$ _____),
sean pagadas las obligaciones que a continuación relaciono:

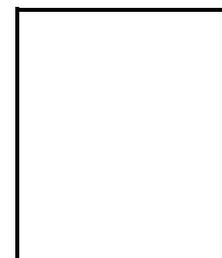
Entidad	NIT	Valor a Pagar

Atentamente,

Firma

Nombres y Apellidos

C.C. No. _____ de _____



Huella
Dactilar

Bogotá, D.C. _____ del año _____.

Señores:

P A COSERFIN y/o COSERFIN

Ciudad

**Asunto: AUTORIZACIÓN DESEMBOLSO
CONTRA INCONSISTENCIAS**

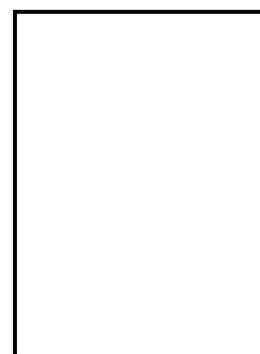
Yo _____
identificado(a) con cedula de ciudadanía número _____
de _____, autorizo irrevocablemente y bajo mi absoluta
responsabilidad al **P A COSERFIN con NIT 901.476.342-5** y/o a
COSERFIN con NIT 900.077.393-5, para tramitar y enviar la
documentación necesaria a _____ para realizar el
descuento del crédito adquirido mediante libranza No. _____, cuyo
monto del préstamo será desembolsado a mi nombre entre el
_____ y el _____ del año _____, una vez sea
confirmada la realización del mencionado descuento.

Cordialmente,

Firma

Nombres y Apellidos

C.C. No. _____ de _____



HUELLA
DACTILAR

