


| | | |
|---|-----------------|------------------------|
|  | LIBRANZA | Código: FC-LP - 01 |
| | | Versión: 01 |
| | | Fecha: febrero de 2024 |

| | | | |
|-------------------|--|---------------|--|
| Pagare No. | | Fecha: | |
|-------------------|--|---------------|--|

| A. Datos del Deudor y del Beneficiario | | | |
|--|---|----------------------|---------------|
| Deudor | | C.C. No. | |
| Beneficiario | Fundación Educativa, Cultural y Social Coopprofesores | Nit No. | 804 004 524 2 |
| Valor Préstamo (letras) | | Vr. Números | |
| Interés Corriente: | | Interés Mora: | |

| B. Forma de Pago |
|--|
| <p>___ cuotas mensuales iguales para ser descontadas de mi: SUELDO, HONORARIOS, CUENTA BANCARIA, cada una por valor de \$ _____, la primera de las cuales se descontará el día ___ del mes ___ del año _____, y así mensual y sucesivamente.</p> <p>___ cuotas descontables de las PRIMAS, LIQUIDACION DE PRESTACIONES SOCIALES, que me deba pagar la empresa en que trabajo o presto mis servicios, cada una por valor de \$ _____, la primera de las cuales se descontará el día ___ del mes ___ del año _____, y así sucesivamente, según la periodicidad de los pagos que la empresa me efectuó por este concepto.</p> |

| C. Cláusulas |
|---|
| <p>1) Yo, identificado tal y como aparece en la sección A de esta Libranza Pagaré y al pie de las firmas, me obligo a pagar incondicional, solidaria e individualmente, al Beneficiario tal y como aparece en la sección A de este documento, o a su orden, en la ciudad de su domicilio y en la fecha de pago por cuotas o de vencimiento, el préstamo y los intereses anotados en la Sección A del presente, según el Artículo 142 de la Ley 79 de 1988.</p> <p>2) Acepto las condiciones y requisitos de cancelación, descuento o cobro estipuladas en la sección B de este documento.</p> <p>3) Declaro excusada la presentación para el cobro, el aviso de rechazo y el protesto.</p> <p>4) Si me retiro de la empresa donde laboro o si soy embargado de bienes, o sometido a concordato, o declaración en quiebra, autorizo al Beneficiario para dar por terminado el plazo de esta obligación y cobrarla judicial o extrajudicialmente, en cuyo caso serán de mi cuenta los costos, gastos de cobranza y honorarios de abogado.</p> <p>5) Si dejo de pagar una o varias de las cuotas, o descuentos estipulados en la Sección B, el tenedor podrá declarar vencidos los plazos de este documento y pedir el pago del total, o de los saldos pendientes de capital e intereses y de las obligaciones accesorias a que haya lugar, sin requerimiento judicial.</p> <p>6) Autorizo de manera expresa e irrevocable, a la empresa donde laboro o presto mis servicios, para pagar esta deuda descontándola de mi sueldo, honorarios, primas, vacaciones, liquidaciones de Prestaciones Sociales, emolumentos, bonificaciones, auxilios, cesantías, y demás remuneraciones a que tenga derecho y girarlas a favor del Beneficiario, o a su orden, según la liquidación que uno u otro preparen. Igualmente, autorizo al beneficiario para solicitar, en caso de considerarlo necesario, la pignoración a su favor de las cesantías que tenga depositadas en el Fondo Nacional del Ahorro o en cualquier otro fondo de cesantías y pensiones autorizado por la ley.</p> |

| D. Firmas | |
|-----------------------------------|--|
| Deudor: | Firma y Huella:  |
| Aceptado Empresa Pagadora: | Firma y sello: |