



COOAGROPOL
COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE LA
AGROINDUSTRIA DE LA PALMA EN COLOMBIA

FORMATO SOLICITUD DE CRÉDITO PERSONA NATURAL

Nº. Solicitud		
FECHA		
DD	MM	AA

TIPO DE SOLICITANTE	
Deudores <input type="checkbox"/>	Codeudores <input type="checkbox"/>

CONDICIONES FINANCIERAS DEL CRÉDITO				
Fecha de diligenciamiento:	Ciudad:	Departamento:	Valor Solicitado:	Plazo Solicitado:
Línea de Crédito:	Destino del crédito:	Medio de pago: Pago directo ____ Nómina ____	Tipo de Garantía: Codeudor ____ Hipoteca ____ Pignoración ____ Otro: ____Cuál:	
Abonos Extraordinarios: SI ____ NO ____ Valor \$		Concepto: Primas ____ Cesantías ____ Otros ____		
Recoge saldos de créditos vigentes: SI ____ NO ____ Si la respuesta es afirmativa enúncielos				

INFORMACIÓN GENERAL						
Primer apellido:	Segundo apellido:	Primer nombre:	Segundo nombre:			
Tipo de Documento: C.C. C.E. ____ Pasaporte ____	Número de Documento	Lugar de Expedición:				
Fecha de Nacimiento	DD	MM	AA	Lugar de Nacimiento:		
Nacionalidad 1	Nacionalidad 2	Estado civil:	Edad	Número de personas a cargo:		
Nivel de estudios: Primaria ____ Secundaria ____ Técnico ____ Tecnólogo ____ Universitario ____ Especialización ____ Maestría ____				Profesión:		
Cabeza de Hogar SI ____ NO ____	Tipo de Vivienda: Propia ____ Hipoteca ____ Arrendada ____ Familiar ____	Valor del Canon: \$	Estrato	Tiempo de Residencia en vivienda actual:		
Dirección de Residencia:			Barrio:	Ciudad	Departamento:	
Número de celular:	Teléfono fijo:	Correo Electrónico personal:	Correo Electrónico laboral:			

INFORMACIÓN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE Y/O PÚBLICAMENTE PEP (Diligencie los campos si presenta esta calidad)		
Tipo de persona expuesta políticamente y/o públicamente PEP? / SI ____ NO ____ Observaciones: _____		
Clasificación del PEP, Empleado Público ____ Maneja Recursos Públicos Goza de Reconocimiento Público ____	Identifique la Condición del PEP: Extranjero ____ Nacional: ____ Organismos internacionales ____	Registre el cargo de la persona expuesta públicamente PEP

INFORMACIÓN LABORAL					
Ocupación: Empleado ____ Pensionado ____ Jubilado ____ Independiente	Empresa donde trabaja:				
Dirección de la empresa:	Ciudad:	Dpto:	Teléfono:	Extensión	
Fecha de Ingreso a la Empresa: DD MM AA	Tipo de Contrato: Indefinido ____ Término ____ Otro ____Cuál? _____		Cargo Actual:	Antigüedad laboral	

INFORMACIÓN DE ACTIVOS INMUEBLES						
Describe el tipo de bien inmueble:	Número de Matrícula Inmobiliaria:	Dirección:	Barrio	Ciudad:	Dpto:	Valor Comercial: \$
El bien se encuentra hipotecado SI ____ NO ____	Valor de la cuota mensual: \$	Entidad donde se encuentra el bien hipotecado:		Valor Hipotecado \$	Otros Inmuebles SI ____ NO ____	

INFORMACIÓN DE ACTIVOS VEHÍCULOS DEL SOLICITANTE					
Posee vehículo SI ____ NO ____	Tipo de vehículo	Placa	Modelo:	Marca del Vehículo	Valor Comercial: \$
El vehículo se encuentra pignorado SI ____ NO ____		Entidad donde se encuentra el vehículo pignorado:	Valor de la pignoración \$	Valor de la cuota mensual: \$	

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales		Egresos mensuales		Declaración de renta: SI ____ NO ____ Realizan Retención: SI ____ NO ____
Sueldo/Ingreso mensual	\$	Arriendos	\$	
Honorarios / Comisiones	\$	Gastos familiares	\$	
Ventas	\$	Costos de Operación (persona independiente)	\$	
Otros Ingresos	\$	Otros Egresos: Tarjeta de crédito, cuotas de obligaciones financieras	\$	
Total Ingresos	\$	Total Egresos:	\$	

Detalle de otros ingresos

INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE

Nombre y apellidos:	Número de Celular:	Ocupación:	Nombre de la Empresa donde labora:
Teléfono y Extensión:	Dirección:	Sueldo / Ingresos mensuales: \$	Egresos mensuales: \$

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

Realiza operaciones en moneda extranjera: SI ____ NO ____	Tipo de Transacción: Exportación ____ Transferencia ____ Importación ____ Préstamo ____ Otra ____ Cuál? ____
--	---

Tipo de Producto	Número de Producto	Entidad	Monto	Ciudad	Teléfono

REFERENCIAS FAMILIAR / PERSONAL

Nombres y Apellidos	Parentesco	Teléfono	Celular	Dirección

ADVERTENCIA

1. La presentación de esta solicitud no implica compromiso para el otorgamiento del crédito
2. El solicitante autoriza a COOAGROPCOL para verificar información contenida en la presente solicitud. Cualquier falsedad cancelará inmediatamente el estudio del crédito.
3. Artículo 156 de C.S.T. excepción a favor de la Cooperativa Todo salario puede ser embargado hasta el 50% en favor de cooperativas legalmente autorizadas.
4. El solicitante autoriza a COOAGROPCOL a realizar el descuento doble de este crédito al salir a vacaciones.

AUTORIZACIÓN LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS

Tratamiento de datos personales: En calidad de titular(ares) de mi (nuestra) información personal de manera previa, expresa e informada AUTORIZO (amos) a que mis (nuestros) datos personales sean tratados por COOAGROPCOL identificada con Nit.890.270.301-9 y a sus aliados estratégicos, de acuerdo con lo reglamentado en su Política de tratamiento de datos personales. datos personales que serán tratados conforme a las siguientes finalidades: a) Proceder con la prestación de servicios, beneficios, afiliación y/o solicitud de crédito de Persona natural; b) verificar la información suministrada; c) permitir comunicaciones pertinentes con referencias familiares, personales, financieras y comerciales con el fin de validar la información suministrada, pero sin limitarse de aquella de carácter financiero, crediticio, comercial, profesional, sensible, técnico y administrativo, privada, semiprivada o de cualquier naturaleza, pasada, presente o futura, contenida en cualquier medio físico, digital o electrónico, entre otros. Declaro(amos) que la información Suministrada podrá ser empleada por COOAGROPCOL, para establecer comunicación con mis referencias personales, familiares, financiera y comerciales, razón por la cual las personas naturales o jurídicas referenciadas han sido informados previamente y han manifestado su consentimiento sobre la posibilidad de que sean contactados con el fin de ampliar los requerimientos de información, llevara cabo el trámite de solicitud con COOAGROPCOL cuando sea procedente y cualquier otra finalidad en relación con los servicios que por este formulario estoy solicitando. AUTORIZO(amos) a COOAGROPCOL para que realice el tratamiento de los datos sensibles además de los consagrados en la Ley, tales como la condición de cabeza de hogar con el fin de poder gozar del beneficios que COOAGROPCOL ofrece para el efecto o para solicitud del crédito en proceso: las fotografías y grabaciones y/o videograbaciones que COOAGROPCOL realice en ocasión de cualquier operación, gestión y/o realizada, las cuales autorizo (amos) realizar y además para que puedan ser utilizados como medio de prueba. ACEPTO(amos) que tengo(tenemos) conocimiento de mis (nuestros) derechos y obligaciones como titular(es) de la información personal por lo cual me comprometo (nos) a actualizar la información por lo menos una (1) vez al año o cuando sea necesaria con los fines previamente pactados dentro del presente documento. asimismo, acepto(amos) que conozco(cemos) que mis (nuestros) datos personales serán tratados conforme a la Política de tratamiento de la información personal la cual podrá encontrar en: www.cooagropcol.com para ejercer mis(nuestros) derechos de consultado y reclamo.

Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por COOAGROPCOL de lo siguiente:

- a. Recolectar, consultar, recopilar, evaluar, catalogar, clasificar, ordenar, grabar, almacenar, actualizar, modificar, aclarar, reportar, informar, analizar, utilizar, compartir, circularizar, suministrar, suprimir, procesar y en general tratar los datos personales que le suministre 'por cualquier medio.
- b. Solicitar, consultar, verificar, validar, recopilar, compartir, intercambiar, informar, reportar, procesar, almacenar, modificar, actualizar, aclarar, retirar o divulgar por cualquier medio mis datos personales ante entidades de consulta de bases de datos o ante cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los fines legalmente definidos por este tipo de entidades, domiciliadas en Colombia o en el exterior, sean personas naturales jurídicas, colombianas o extranjeras.

- c. Es de carácter facultativo responder preguntas que traten sobre datos sensibles* o sobre menores de edad, que sean hechas cuando versen sobre datos sensibles o sobre datos de los niños o adolescentes.
- d. Enviar mensajes, notificaciones o alertas a través de cualquier medio para remitir extractos, divulgar información legal, de seguridad, promociones, campañas comerciales, publicitarias, de mercadeo, institucionales o de educación financiera, sorteos, eventos u otros beneficios e Informar al titular acerca de las innovaciones efectuadas en sus productos y/o servicios. así como dar a conocer otros servicios y/o productos ofrecidos por la Cooperativa COOAGROPOL.
- e. Cruzar la información de la Cooperativa COOAGROPOL con las bases de datos de autoridades y/o entidades estatales y de terceros tales como la Registraduría Nacional del Estado Civil y sus aliados tecnológicos certificados, operadores de información y demás entidades que formen parte del Sistema de Seguridad Social Integral, empresas prestadoras de servicios públicos y de telefonía móvil, entre otras, para desarrollar las actividades propias de su objeto social principal y conexas, y/o cumplir con obligaciones legales.
- f. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
- g. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la cooperativa y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales.
- h. La cooperativa garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservan el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento.
- i. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente por la cooperativa por los diferentes canales informativos. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, expresa e inequívoca a la Cooperativa para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales y para los fines relacionados con su Objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de la cooperativa. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

ACTUALIZACIÓN DE DATOS

El asociado se obliga a actualizar los datos por escrito y oportunamente, o cuando se presente cualquier cambio en los datos, cifras y demás Información suministrada en la cooperativa, así como, presentar los documentos mínimos establecidos y actualizar la información por lo menos una vez al año de conformidad con la normatividad vigente. En caso de suministrar información falsa, no verificable, o negarme a actualizar la información, la cooperativa podrá declarar por terminada la relación comercial de acuerdo con las normas internas de la cooperativa. Declaración de Persona Expuesta Políticamente y lo Públicamente PEP: **1.** Acepto lo establecido en el decreto de 1674 de octubre 21 de 2016 de mantener la calidad de PEP por COOAGROPOL más, una vez haya terminado el periodo, o por cualquier circunstancia que me obligue a renunciar, desistir, despido o por declaración de insubsistencia del nombramiento o de cualquier otra forma de desvinculación del cargo. **2.** Me comprometo a informar a la cooperativa cuando participe como candidato en cualquier cargo público, e informar sobre los resultados de las elecciones. **3.** Me comprometo a suministrar la fecha de vinculación y/o fecha de desvinculación en cualquier proceso que lo requiera la cooperativa. **4.** Me comprometo a suministrar Información de aquellos asociados familiares vinculados a la cooperativa, teniendo en cuenta el parentesco de segundo grado de consanguinidad y de afinidad y de los socios cercanos tal como lo expresa la normatividad.

AUTORIZACIÓN DE LA CONSULTA A LAS CENTRALES DE INFORMACIÓN

a. Autorizo (amos) a COOAGROPOL, para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de Información comercial, COOAGROPOL reporte a las centrales de información del Sector Financiero y a cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación o extinción de las obligaciones directas o indirectas contraídas con anterioridad o que se llegaren a contraer con el sector financiero real. **b.** Esta autorización comprende la información presente, pasada y futura referente al manejo, estado, cumplimiento de mis relaciones, contratos y servicios, obligaciones y las deudas vigentes, vencidas sin cancelar, procesos o a la utilización indebida de los servicios financieros. Todo lo anterior mientras estén vigentes y adicionalmente por el término máximo de permanencia de los datos en las centrales de riesgo, de acuerdo con los pronunciamientos de la corte constitucional. **c.** La autorización faculta no solo a COOAGROPOL para reportar, procesar y divulgar en las centrales de información del Sector Financiero o cualquier otra entidad encargada del manejo de datos comerciales, datos personales, económicos, sino también para que COOAGROPOL pueda solicitar información sobre mi(nosotros) relaciones comerciales con terceros o con el sistema financiero y para que los datos sobre mi(nosotros) sean procesados para el logro del propósito de la central y puedan ser circularizados o divulgados con fines comerciales. **d.** Acepto (amos) que los registros permanezcan por los términos previstos, en los reglamentos de las respectivas Centrales de Información. Me(nos) comprometo(emos) con COOAGROPOL a informar por escrito y oportunamente cualquier cambio en los datos, cifras y demás información, así como a suministrar la totalidad de los soportes documentales exigidos y actualizar dicha información con una periodicidad como mínimo anual, en todo de acuerdo con las normas en cualquiera de mis cuentas, depósitos o fondos todas las comisiones, honorarios, seguros, gastos e impuestos que causen el perfeccionamiento de estas operaciones, lo mismo de sus intereses y capital. **e.** Acepto (amos) expresamente todos los términos bajo los cuales COOAGROPOL me (nos) apruebe en todo o en parte las operaciones solicitadas. Declaro (amos) y acepto (amos) que la información suministrada será veraz, que todo proceso de vinculación queda sujeto a validación y que éstas autorizaciones las imparto (amos) desde el instante en que transmita a COOAGROPOL esta solicitud, En constancia de haberlo leído, entendido y aceptado esta información, firmo (amos) el presente documento.

ACEPTACIÓN O VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Certifico (amos) que he(mos) entendido y aceptado el contenido de este formulario, que la información es veraz y me (nos) comprometo (emos) a actualizar dicha información por lo menos una vez al año. En constancia, firmo (amos) hoy _____ de _____ del año _____ en la ciudad de _____.

Nombre Deudor / Codeudor	Firma	C.C. y lugar de expedición	Huella

ESPACIO EXCLUSIVO PARA COOAGROPOL

OBLIGACIONES CON COOAGROPOL MENSUAL	a. Aportes	\$	Fecha de afiliación			
	b. Créditos en general	\$	Fecha último pago cartera			
	c. Otros	\$				
	Total	\$	Fecha última actualización de datos			

INFORMACIÓN DE CRÉDITOS VIGENTES

Crédito Vigente / Línea	Nº Crédito	Saldo	Valor Cuotas	Nº Cuotas pendientes	Tasa de Interés	Monto de Pago
		\$	\$			
		\$	\$			
		\$	\$			
		\$	\$			
		\$	\$			
		\$	\$			
		\$	\$			

CONDICIONES DE LA APROBACIÓN DEL CRÉDITO

Cuantía \$	Plazo:	Tasa de interés:
Línea de crédito		
Amortización		
Abonos extraordinarios		
Otros		
Fecha de estudio:		

CONCEPTO DE VIABILIDAD

Crédito viable? SI___ NO___	Concepto:
Pre-estudio viable? SI___ NO___	Concepto del pre-estudio:

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Nombre:
Fecha:
Observaciones:
Firma:

APROBACIÓN

Estamentos:	Firmas:
-------------	---------



COOAGROPCOL
COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE LA
AGROINDUSTRIA DE LA PALMA EN COLOMBIA

PAGARÉ

--

ACREEDOR COOAGROPCOL

INFORMACIÓN DE DEUDORES

1	Nombres y Apellidos
2	Nombres y Apellidos
3	Nombres y Apellidos
4	Nombres y Apellidos

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIT. <input type="checkbox"/>	Nº
C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIT. <input type="checkbox"/>	Nº
C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIT. <input type="checkbox"/>	Nº
C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIT. <input type="checkbox"/>	Nº

VALOR \$	PLAZO (meses)
-----------------	----------------------

TASA CONTRATADA: Máxima Legal permitida.
TASA DE LIQUIDACIÓN: La establecida en el manual de líneas por COOAGROPCOL

Yo, _____ identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. _____
 Expedida en _____ y _____ identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. _____ Expedida en _____, personas legalmente capaces para obligarme manifiesto(amos) que me (nos) obligo(amos) expresamente al pago total de un pagaré que se registrará por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** Con virtud del presente título prometo(emos) a pagar, solidaria e incondicionalmente, a COOAGROPCOL en su oficina, ubicada en la ciudad Bucaramanga- Santander, la cantidad de _____
SEGUNDA. PLAN DE AMORTIZACIÓN: Que la suma antes mencionada será pagada de acuerdo con el siguiente PLAZO Y PLAN DE AMORTIZACIÓN: presente se cancelará en un plazo de _____ con abonos mensuales de \$ _____ cada uno, los cuales se incluye el capital y los intereses, la primera de las cuales cancelaremos en el mes de _____ del año _____ y sucesivamente hasta el vencimiento final en el mes de _____ del año _____ **SEGUNDA INTERESES:** Durante el plazo sobre el saldo pendiente pagaré(mos) intereses remuneratorios a la tasa máxima permitida (_____ %) E.A. en su equivalencia a mes vencido. En caso de mora pagaré(mos) intereses a la tasa máxima legal autorizada vigente para cada mes. Si por disposición legal o reglamentaria se autoriza el cobro de intereses convencionales o de mora superiores a los estipulados, autorizo(amos) a COOAGROPCOL para hacer los ajustes respectivos y me(nos) obligo(amos) a pagar la diferencia que resulte a mi (nuestro) cargo por este concepto. **TERCERA: CLAUSULA ACELERATORIA:** No obstante el plazo arriba indicado, el tenedor podrá exigir en forma anticipada el valor del saldo pendiente, sin necesidad de aviso o requerimiento alguno, en cualquiera de los siguientes eventos: **a)** El incumplimiento en el pago de una o más cuotas de capital y/o intereses a que se refiere este pagaré o de cualquier otra clase de obligaciones con COOAGROPCOL o cualquier entidad del sistema financiero. **b).** -Cuando cualquiera de los suscriptores llegare a ser (i) vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo, (ii) incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como la lista de la Oficina de Control de Activos en el Exterior – OFAC emitida por la Oficina del Tesoro de los Estados Unidos de Norteamérica, la lista de la Organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo, o (iii) condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos. **c).** En caso de admisión a cualquier trámite concursal, oferta de cesión de bienes, cierre o abandono de los negocios o insolvencia, de cualquiera de nosotros. **d).** En caso de fallecimiento, inhabilidad o incapacidad de uno o varios que firma(amos) el presente documento. **e).** si cualquiera de los otorgantes comete inexactitud en balances, informes, declaraciones o documentos que presente a COOAGROPCOL o le fueren devueltos uno o varios cheques por ausencia total o parcial de fondos si fuere el caso. **f).** Si llegaré a presentar la enajenación total o parcial o la constitución de gravámenes sobre los bienes dados en garantía a COOAGROPCOL o se desmejoren o sean perseguidos de cualquier forma. **g).** Si se varía el destino del crédito. **h).** La alteración de las condiciones patrimoniales de uno o varios quien(es) firma(mos) el presente documento que a juicio de COOAGROPCOL pueda llevar el incumplimiento de mi (nuestras) obligación(es). **i).** si no tomare(mos) los seguros a los que estoy (estamos) obligado(s) en virtud del crédito o no, pagare(mos) y reembolsare(mos) las respectivas primas. **j).** Cualquier causal establecida en la ley o sus normas o reglamentarias o autorizaciones de la autoridad competente. **k).** En caso de perder la condición de asociado de COOAGROPCOL si queda saldo pendiente de pago por concepto de crédito COOAGROPCOL liquidará a la tasa contratada sin que supere la máxima legal permitida **CUARTA: GASTOS SANEAMIENTO DE PASIVOS:** En caso de cobro extrajudicial, prejudicial, o judicial será(n) de mi (nuestro) cargo los gastos y costas de la cobranza y los honorarios de abogado. Renuncio(amos) en favor de COOAGROPCOL a la acción de nulidad suficiente la constancia respectiva registrada en los registros sistematizados de la entidad. La sustitución por un tercero en la totalidad o parte de las obligaciones emanadas de este pagaré requiere la autorización previa, expresa y escrita de COOAGROPCOL. **QUINTA IMPUESTOS Y GASTOS FISCAL**

Todos los gastos e impuestos que cause este pagaré serán de mi (nuestro) cargo, así, como los derechos fiscales, también serán totalmente de (nuestro) cargo. **SEXTA: REGISTRO DE PAGOS:** Acepto(mos) que el pago de capital e intereses consten en registros sistematizados o manual. **SEPTIMA: AUTORIZACION REPORTE CENTRALES DE RIESGOS:** Frente a toda obligación directa o indirecta, presente o futura que tenga(mos) incluida mutuada en este pagaré, autorizo(amos) irrevocablemente a COOAGROPCOL para realizar consultas y reportes a las centrales de riesgos o entidades debidamente autorizadas en el país que manejen dichas bases de datos entre otras DATA CREDITO, CIFIN, ASOBANCARIA entre otras. **OCTAVA: AUTORIZACION PARA DESCUENTOS, DEDUCCIONES Y RETENCIONES O COMPENSACIONES POR CONCEPTO LABORAL. PRESTACIONAL O INDEMNIZATORIO:** De conformidad con los artículos 142 y 144 de la ley 79/86 y artículo 59 numeral 13, literales a y b, 149 y 150 del CST autorizamos irrevocable e incondicionalmente a la persona natural o jurídica pública o privada a quien corresponde realizarme el pago de cualquier cantidad de dinero por concepto laboral, prestacional o indemnización para que deduzca o retenga de estos valores la suma que en virtud de este pagaré, adeude o adeudemose las consigne a favor de COOAGROPCOL; a quien también autorizamos para que realice la deducción retención o compensación de estos valores, perjuicio de las acciones judiciales que requiera para hacer valer la autorización.

Para constancia se firma en la Ciudad _____ a los _____ del mes _____ de año _____

1	FIRMA	
	C.C. N°	

2	FIRMA	
	C.C. N°	

3	FIRMA	
	C.C. N°	

4	FIRMA	
	C.C. N°	

ANEXO 4B: CARTA DE INSTRUCCIONES

Bucaramanga
Señores
COOAGROPCOL
Ciudad

_____ identificado con la cédula de ciudadanía No. _____,
 _____ identificado con la cédula de ciudadanía No. _____,
 _____ identificado con la cédula de ciudadanía No. _____,

Autorizamos a COOAGROPCOL a diligenciar los espacios en blanco, del pagaré de la siguiente manera:

1. Número de pagaré: El que asigne COOAGROPCOL de acuerdo con su metodología interna.
2. Monto: Corresponde al valor otorgado por COOAGROPCOL en calidad de mutuo a interés.
3. Vencimiento Final: El que corresponda de acuerdo con el plazo y la fecha de desembolso.
4. Plazo y forma de vencimiento: Por tratarse de operaciones de crédito de corto plazo, el plazo y la forma de vencimiento es a la vista.
5. Tasa de Interés: Corresponde a la reglamentada en COOAGROPCOL.

Para constancia de nuestra aceptación firmamos en _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____.

1	FIRMA	
	C.C. N°	

2	FIRMA	
	C.C. N°	

3	FIRMA	
	C.C. N°	

4	FIRMA	
	C.C. N°	



Señores _____ por medio de la presente
 autorizo irrevocablemente a la _____
 para que descuente del salario o cualquier prestación o pago al que tenga derecho la suma de (\$ _____)
 _____ en (_____) _____ cuc
 de (\$ _____) _____ a partir del mes
 con bonos extraordinarios en las siguientes fechas y cuantías: _____

y las entregue a la Cooperativa de Trabajadores de la Agroindustria de la Palma en Colombia COOAGROPCOL, dentro de los cinco (5) días siguientes al
 del respectivo mes en que se realice el descuento, incluyendo los intereses y anticipos y retenga, aplique y transfiera, tanto de mi salario mensual como
 mis prestaciones sociales e intereses a que haya lugar, las sumas necesarias para pagar el valor de las cuotas establecidas en el presente título. Igualmente
 autorizo se descuente el valor de los intereses de mora que se causen durante el tiempo transcurrido desde el día del mes en que deban entregarse las cuotas
 hasta la fecha en que la Cooperativa las reciba, liquidados a la tasa M.L.V. así como a los honorarios que se causen en el cobro judicial de la deuda si a
 hubiere lugar. Sírvase igualmente descontar por anticipado, durante el tiempo que permanezca en vacaciones o licencia, el valor de las cuotas que de
 pagarse a la Cooperativa. En caso de retiro o desvinculación del DEUDOR por cualquier causa los autorizo para que aplique, retenga y transfiera directamente
 a la deuda y a sus intereses cualquier suma que a mi favor resultare por salarios, prestaciones, indemnizaciones y en especial el producto de la liquidación
 total o parcial de las cesantías a que tenga derecho como empleado de esa entidad. En este mismo evento, así como que por cualquier razón no pueda
 DEUDOR disponer de sus salarios, el/los CODEUDOR(ES) los autoriza a pagar el saldo y que se descuenten, retengan y transfieran de los salarios
 prestaciones sociales, indemnizaciones, etc., cualquier otro pago a que tenga derecho, las cuotas necesarias en las mismas condiciones que el DEUDOR.
 Así mismo los aquí firmantes autorizamos expresa e irrevocablemente al pagador de la entidad a retener el producto de todas las prestaciones a que ten
 derecho hasta tanto presentemos nuestro paz y salvo con la Cooperativa. Además damos pleno poder a la cooperativa para que con las más amplias
 facultades tramite todo lo referente al reconocimiento de nuestras prestaciones sociales y reciba el pago correspondiente. Lo anteriormente expuesto se
 lo consagrado en el Artículo 142 de la ley 79 de 1988 que dice: Toda persona, empresa o entidad pública o privada, estará obligada a deducir y retener
 cualquier cantidad que haya de pagar a sus trabajadores o pensionados, las sumas que estos adeuden a la Cooperativa, y que la obligación conste en
 libranza, títulos valores o cualquier otro documento suscrito por el deudor, quien para el efecto deberá dar su consentimiento previo. PARAGRAFO :
 personas, empresas o entidades obligadas a retener deben entregar las sumas retenidas a la Cooperativa, simultáneamente con el pago que hacen
 trabajador o pensionado. Si por su culpa no lo hicieren, serán responsables ante la Cooperativa de su omisión y quedarán solidariamente deudores ante
 de las sumas dejadas de retener o entregar, Junto con los intereses de la obligación contraída por el deudor. En concordancia con los términos del pago
 regulados por la ley y por los reglamentos de COOAGROPCOL, si los componentes en la tasa contractual acordada, se modifican; con él presente
 documento ratificamos nuestra aceptación a los ajustes que se hagan para mantener la equidad y equilibrio de la operación crediticia en referencia.

Para constancia se firma en _____ a los _____ (_____) días del mes de _____
 año _____.

1	FIRMA	
	C.C. N°	

3	FIRMA	
	C.C. N°	

2	FIRMA	
	C.C. N°	

4	FIRMA	
	C.C. N°	

Yo, _____ en nombre y representación de
 _____. En mi calidad de Tesorero(a), me notifico de lo expuesto anteriormente y por lo tanto procedo
 a descontar periódicamente del salario, prestaciones, indemnizaciones, etc., que se causen a
 _____ C.C. _____ las sumas necesarias para pagar a favor de
 Cooperativa de Trabajadores de la Agroindustria de la Palma en Colombia COOAGROPCOL, el valor de la deuda contraída en este documento, de acuerdo
 con los términos aquí establecidos remitiendo a la Cooperativa una certificación del día en que tuvo lugar cada descuento. Igualmente declaro que los
 DEUDORES han cumplido a cabalidad con todos los trámites de ley ante la entidad que represento, todo lo cual se sujeta a la responsabilidad de la misma.

PAGADOR - Firma autorizada y Sello

Fecha,

Señores

Director de Recursos Humanos

Aplicabilidad de la Ley 1527 en su Artículo 2° procede a dar las definiciones de libranza, empleador o entidad pagadora, entidad operadora, beneficiario y demás elementos que componen la respectiva transacción".

Respetado Señor:

Me permito confirmar a Usted que con la Cooperativa de Trabajadores de la Agroindustria de la Palma en Colombia "COOAGROPCOL" NIT 890.270.300.000 he suscrito la transacción comercial de libranza la cual ha sido enviada a usted para proceder a los descuentos por nómina de mi salario, y demás suma de dinero que la empresa me adeude como son las prestaciones Legales, Prestaciones Extralegales, Vacaciones, Indemnización y/o Bonificaciones Especiales y que me deba cancelar. Por lo tanto, por medio del presente documento confirmo a Usted que libre y espontáneamente he realizado dicha transacción con la citada entidad financiera y que igualmente las cuotas que en el documento de libranza se han determinado, han sido autorizadas de mi propia voluntad, por lo que igualmente reitero a Usted la autorización a la Empresa _____, para el exacto cumplimiento a lo contenido en el documento de libranza, realizando de mi salario y por nomina, las deducciones en ella autorizadas poniéndolas a disposición de dicha entidad antes mencionada.

Agradezco de antemano la atención por ustedes prestada.

Atentamente,

1 FIRMA	
C.C. N°	

2 FIRMA	
C.C. N°	

3 FIRMA	
C.C. N°	

4 FIRMA	
C.C. N°	