



Libranza

Bogotá D.C.

Señores

Ciudad

Yo (nosotros) _____ mayor (es) de edad domiciliado (s) en Bogotá, identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma (s), obrando de manera libre y voluntaria, autorizo (amos) irrevocablemente, para deducir de mi (nuestros) salario (s), prima de servicios legales y extralegales, y cualquier otro ingreso para ser pagada en mi (nuestro) nombre, la suma de

\$ _____ - que adeudo al FONDO DE EMPLEADOS SONFAMILIA Nit 900542426-4, de mis ingresos quincenales en _____ cuotas sucesivas por valor de _____ \$ - cada una,

a partir del _____ hasta el _____ ó hasta la extinción de mi (nuestras) obligación (es) contraída (s) con el FONDO DE EMPLEADOS SONFAMILIA, al igual que los intereses corrientes que genere el crédito según las políticas vigentes y los intereses de mora, en caso de generarse, sin que estos excedan del legal autorizado.

Autorizo igualmente entregar al FONDO DE EMPLEADOS SONFAMILIA, el valor de las cuotas que deban pagarse durante el tiempo que permanezca en vacaciones, licencias, incapacidades o cualquier otro motivo de mi ausencia descontándolas del monto que se cause a mi favor antes de comenzar a disfrutarlas.

Autorizo a entregar al FONDO DE EMPLEADOS SONFAMILIA, el valor de mis prestaciones sociales e indemnizaciones que me correspondan, al momento de retiro o cambio de contrato de _____, con destino a la cancelación del citado préstamo y hasta la

conurrencia del saldo pendiente por capital, intereses o cualquier gasto que ocasione el cobro de la deuda.

En caso de que el FONDO DE EMPLEADOS SONFAMILIA por cualquier motivo no realice el descuento por nómina o del valor de las prestaciones sociales y demás derechos laborales y por consiguiente no pueda pagar oportunamente la (s) cuota (s), o el saldo de la deuda a la terminación de la relación con el FONDO DE EMPLEADOS SONFAMILIA, me comprometo a cancelar personalmente en las oficinas del FONDO DE EMPLEADOS SONFAMILIA, la (s) correspondientes cuota (s) dentro de las siguientes 24 horas hábiles al pago respectivo o de lo contrario autorizo a descontar en el periodo siguiente el valor de las cuotas más los intereses moratorios previstos por la Ley.

En caso de incumplir con los requisitos exigidos por el FONDO DE EMPLEADOS SONFAMILIA, para el otorgamiento del crédito, tales como los documentos soportes, autorizo que se reliquide automáticamente la deuda con los intereses de mora a que haya lugar de acuerdo a las políticas de crédito del FONDO DE EMPLEADOS SONFAMILIA y realizar el descuento respectivo por nómina.

Solo en caso de requerir codeudor

DATOS PERSONALES DEL DEUDOR	
Nombre y apellidos completos	
Identificacion	
Direccion Residencia	
Telefono Residencia	
Barrio	
Ciudad	
Firma	

DATOS PERSONALES DEL CODEUDOR	
Nombre y apellidos completos	
Identificacion	
Direccion Residencia	
Telefono Residencia	
Barrio	
Ciudad	
Firma	