



# AUTORIZACION DE DESCUENTO CREDITOS DE LIBRANZA

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_

Señores:  
Entidad Pagadora/Empleadora

Crédito No. \_\_\_\_\_ Por \$ \_\_\_\_\_ Plazo: \_\_\_\_\_ Tasa de Interés: \_\_\_\_\_ %E.A.

Valor Cuota: \_\_\_\_\_ Quincenal:  Mensual:

De conformidad y en los términos establecidos en la ley 1527 de 2012 y demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen o sustituyan. Yo, el suscriptor de la presente autorización, identificado como aparece al pie de mi firma, autorizo de manera expresa e irrevocable a mi Empleador/Entidad Pagadora, en adelante el pagador para deducir y retener de mis salarios, honorarios la(s) cuota (s) de amortización del (de los) crédito (s) otorgado (s) por Vengal S.A.S., más los intereses, seguros y demás valores a mi cargo y entregarla directamente a dicha entidad, previa cuenta que le formule al pagador y de acuerdo con el convenio que VENGAL S.A.S y el Pagador tengan suscrito.

Durante el tiempo que permanezca en vacaciones y licencias, de manera expresa e irrevocable autorizo al pagador para deducir, retener y pagar, por anticipo de mi (s) salario (s), prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones y bonificaciones y de cualquier rubro a mi favor, el valor de las cuotas que deba pagar por el crédito de la referencia. Igualmente autorizo al pagador para que deduzca y retenga lo correspondiente a las cuotas que me he obligado a pagar a Vengal S.A.S, cuando los descuentos sean suspendidos o no sean suficientes o no se puedan realizar por cualquier causa, a partir del siguiente mes a mi reintegro o a la cesación de la causa, por el número de cuotas adicionales y por el valor de estas que reporte Vengal S.A.S, para la cancelación del crédito.

Así mismo, autorizo de manera expresa e irrevocable al Pagador para que, en caso de mi retiro definitivo, cualquiera que sea la causa, deduzca y retenga y pague a favor de Vengal S.A.S, el saldo total de la deuda con cargo directo a mis salarios, primas, bonificaciones, indemnizaciones, liquidaciones, así como de cualquier suma a la que tenga derecho.

En caso de retiro, incapacidad o reconocimiento de pensión autorizo de manera expresa e irrevocable al pagador para reportar la novedad de esta libranza y la (s) obligación (es) a mi cargo a la entidad obligada al pago de la asignación, indemnización, prestación o pensión de jubilación y/o de vejez, para que dicha entidad en su calidad de Entidad Pagadora deduzca, retenga y pague a Vengal S.A.S, el (los) crédito (s) que le adeude. En caso de coexistir pensión de jubilación y pensión de vejez a mi favor, Vengal podrá remitir esta autorización a los dos Pagadores y estos quedan autorizados para deducir y retener de mis pensiones y entregarle a Vengal S.A.S las sumas a mi cargo por concepto del (de los) crédito (s) adeudado (s).

En el evento en que cambie de empleador o Entidad Pagadora, la presente autorización de descuento faculta sin más requisitos al Banco para solicitar a cualquier Empleador o Entidad Pagadora el giro correspondiente de los recursos a que tenga derecho, para la debida atención de la obligación adquirida bajo la modalidad de libranza.

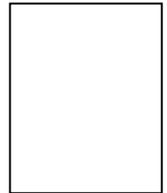
Igualmente, autorizo a la compañía Vengal S.A.S a que en caso de retiro de la empresa, realice el cobro de todos los valores pendientes a mi nombre por medio de débito automático a la cuenta \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ del banco \_\_\_\_\_, hasta la finalización de mi obligación.

Es entendido que las autorizaciones dadas mediante este documento se predicen tanto del deudor como del Codeudor, de manera que los descuentos, deducciones y retenciones para pagar por el crédito otorgado se efectuaran con el siguiente orden: Deudor y Codeudor. Igualmente, en señal de que aceptamos las obligaciones como tales en los términos expresados, solidaria y mancomunadamente firmamos:

\_\_\_\_\_  
Firma Deudor  
C.C. No.



\_\_\_\_\_  
Firma Codeudor  
C.C. No.



Seleccione el tipo o clase de Pensión: Pensión de Vejez \_\_\_\_\_ Pensión de Invalidez \_\_\_\_\_ Pensión de Sobrevivientes \_\_\_\_\_ Pensión de Jubilación \_\_\_\_\_  
Especifique el porcentaje \_\_\_\_\_ %

## PARA SER DILIGENCIADO POR LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL INTERESADO

De acuerdo con la autorización de nuestro empleado, el Empleador/Entidad Pagadora se compromete a realizar los descuentos en la forma y plazos que le reporte Vengal S.A.S, conservara una copia con el fin de proceder a girar los valores correspondientes e Vengal S.A.S conforme con lo establecido en la Ley 1527 de 2012 y demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen o sustituyan. En señal de aceptación firmo a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma del representante Legal o de la persona autorizada por el Empleador/Entidad Pagadora y sello

Nombre: \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_

Nombre del Empleador: \_\_\_\_\_