Fiducoomeva
Nos facilita la vida

# PLANTILLA PARA AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS A MESADAS PENSIONALES

**Marque con una X el tipo de novedad a reportar (carácter obligatorio)**

☐ Afiliación ☒ Préstamo ☐ Afiliación y Préstamo

## I. Información de la Entidad

| Razón Social | NIT. |
|---|---|
| Patrimonio Autónomo Esefectivo | 901.076.840-5 |

| Dirección Entidad | Fecha Diligenciamiento |
|---|---|
| Calle 13 No. 57-50 | 27/12/2023 / AAAA |

| Ciudad Entidad | Departamento Entidad | Teléfono 1 | Teléfono 2 |
|---|---|---|---|
| Cali | Valle Del Cauca | 333 0000 | |

| E-mail Corporativo | Nombre Representante Legal |
|---|---|
| libranzas_fiducoomeva@coomeva.com.co | Julio Cesar Torres López |

## II. Información Pensionado

| Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|---|---|---|---|
| LOZANO | LOZANO | JOSE | DELIO |

| Tipo de Documento Identidad | No. de Documento | No. Afiliación |
|---|---|---|
| ☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Tarjeta de Identidad ☐ Otro ¿Cual? _____ | 71931347 | 971931347100 |

| Dirección del Pensionado | | | |
|---|---|---|---|
| CALLE 96A #76-B-50 | | | |
| **Ciudad del Pensionado** | **Departamento del Pensionado** | **Teléfono 1** | **Teléfono 2** |
| APARTADO | ANTIOQUIA | 3146162078 | |

**Si usted es Beneficiario de Pensión diligencie documento del causante,** ☐ T.I. ☐ C.C. ☐ C.E. ☐ P. No. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Si la solicitud la realiza el pensionado (Menor de Edad o interdicto) a través de Curador y/o Representante Legal, este último debe diligenciar los siguientes campos y firmar el formulario, adicionalmente debe adjuntar copia del documento de identidad.

## III. Información del Curador y/o Representante Legal

| Nombres y Apellidos | Tipo y No. Documento Identidad | Teléfono |
|---|---|---|
| | ☐ C.C. ☐ C.E. No. _____ | |

## IV. Información del Descuento por Afiliación

| Valor Cuota | Valor Cuota en Letras |
|---|---|
| $ | |

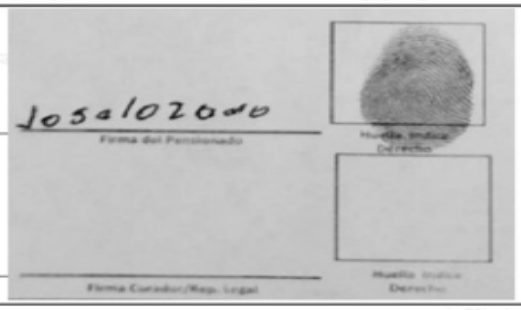
## V. Información del Descuento por Préstamos

| Valor Total del Préstamo | Valor Total del Préstamo en Letras | No. de Libranza |
|---|---|---|
| $10416000 | Diez Millones Cuatrocientos Dieciséis Mil | 866471 |

| No. Cuotas | Valor Cuota Mensual | Valor Cuota Mensual en Letras |
|---|---|---|
| 168 | $62000 | Sesenta Y Dos Mil |

**Autorización**

Autorizo al pagador para que descuente el valor y número de cuotas descritas en este formato, con destino a la Entidad citada. Así mismo, los datos personales, podrán ser procesados, recolectados, almacenados, usados, circulados, suprimidos, compartidos, actualizados, através de diferentes medios tales como correo físico, electrónico, celular o dispositivo móvil, vía mensajes de texto (1/1S y/o MMS), o através de cualquier medio análogo y/o digital de comunicación, conocido o por conocer.




**EL VALOR TOTAL DE LOS DESCUENTOS EFECTUADOS NO DEBE EXCEDER EL 50% DE LA PENSIÓN, SEGÚN EL ARTICULO 156 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Y DEMÁS NORMAS VIGENTES.**

NOTA: Si el valor y/o número de cuotas presenta enmendaduras o tachones, NO se ingresará la novedad.

Julio Cesar Torres | 3 Sep, 2020 16:36 CDT

Firma y Sello del Gerente, Representante Legal y/o Autorizados de la Entidad

La EOL o Asociación es responsable por los datos consignados en este documento

MD5: ac9f3f4044081cf31fe9aee5f0c27f84