

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

Señores:

Empleador o Entidad Pagadora

Por medio de la presente y conforme a la Ley 1527 de 2012, me(nos) permito(imos) informar que he(hemos) adquirido un Crédito con Bive Fondo de Empleados de la Organización Brinks, por valor de \$\_\_\_\_\_, autorizo(amos) a usted irrevocablemente para retener de mi salario, cesantías, primas, bonificaciones, liquidaciones, indemnizaciones, seguros y cualquiera otra remuneración o prestación legal o extra legal a que tenga(amos) derecho, las cuotas correspondientes necesarias para atender la amortización de dicho crédito:

Número de cesantías: (\_\_\_\_) *(recuerde que las cesantías son anuales)*

Cuota Fija: Número de cuotas (\_\_\_\_) Mensuales (\_\_\_\_) o Quincenales (\_\_\_\_), cada una por valor de (\$\_\_\_\_\_).

Cuotas Extraordinarias: Número de cuotas (\_\_\_\_) Semestrales (\_\_\_\_) Mensuales (\_\_\_\_) o (\_\_\_\_) Quincenales,

Pago Único: (\_\_\_\_), el valor de cada una será el indicado por el plan de pagos adjunto.

Los descuentos anteriores se deberán efectuar también durante los periodos de vacaciones y licencias. Esta autorización no me (nos) exonera de la responsabilidad personal y directa de pago que contraigo (emos) con Bive Fondo de Empleados de la Organización Brinks, en consecuencia me (nos) obligo (amos) a cancelar personalmente las cuotas a que me (nos) he (mos) comprometido para mantener al día los pagos del crédito que me (nos) otorgó Bive Fondo de Empleados de la Organización Brinks, cuando por cualquier motivo no puedan ser descontadas por nómina.

En caso de desvinculación laboral, autorizo (amos) que de mi (nuestra) liquidación final, sean descontados a favor de Bive Fondo de Empleados de la Organización Brinks las sumas correspondientes a las obligaciones pendientes de pago, hasta por el saldo total de los créditos a mi (nuestro) cargo.

Esta autorización de descuento y pago, se hace extensiva a nuevos empleadores que pueda (podamos) presentar, antes de terminar de pagar las obligaciones objeto de la presente libranza.

**DEUDOR**

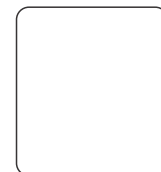
Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 D.I. \_\_\_\_\_



HUELLA ÍNDICE DERECHO

**CODEUDOR 1**

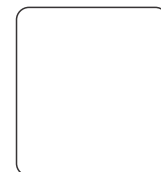
Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 D.I. \_\_\_\_\_  
 Empresa \_\_\_\_\_  
 Dirección de residencia \_\_\_\_\_  
 Teléfonos \_\_\_\_\_



HUELLA ÍNDICE DERECHO

**CODEUDOR 2**

Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 D.I. \_\_\_\_\_  
 Empresa \_\_\_\_\_  
 Dirección de residencia \_\_\_\_\_  
 Teléfonos \_\_\_\_\_



HUELLA ÍNDICE DERECHO