



PBX: 3705008 Cra. 34 N° 5-68
www.coomservi.com

AUTORIZACION DE DESCUENTO

CIUDAD	FECHA DD	MM	AAAA
--------	-------------	----	------

Yo, _____, identificado como aparece al pie de mi firma autorizo expresa e irrevocablemente a COOMSERVI con el propósito de garantizar la oportuna cancelación del siguiente servicio y/o producto contratado bajo la modalidad de libranza (Ley 1527 de 2012):

No. de solicitud:	Valor: \$	Valor en letras:	No. de cuotas (plazo): Quincenal Mensual
Modalidades de Crédito: PrestaExpress Ferias Eventos Boletería Libre Inversión Menor Cuantía		Proveedor:	Tipo de Servicio:
No. de Cuenta: Corriente Ahorros		Banco:	
Empresa:		Contratado por:	Cargo:
Celular personal:	Correo electrónico personal:	Dirección:	Barrio:

Igualmente autorizo expresa e irrevocablemente a _____ (Nombre del empleador), para que las sumas descontadas en los términos aquí establecidos sean giradas y entregadas a COOMSERVI dentro del término fijado para tal efecto, amortizando de esta forma el valor que me fue concedido. En el evento de dar por terminado mi contrato laboral autorizo para que el saldo correspondiente a capital e intereses por concepto del servicio o producto sea descontado de las prestaciones sociales, salarios, pensiones, indemnizaciones, bonificaciones, cesantías y/o cualquier otro emolumento derivado de mi relación laboral. Esta obligación se encuentra respaldada por el pagaré único firmado. Autorizo a COOMSERVI a reportar procesar, solicitar y divulgar a las centrales de información financiera o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente al comportamiento como cliente de COOMSERVI. En virtud de la ley 2300 autorizo a Coomservi o a quien represente sus derechos a realizar la gestión de cobranza a través de los siguientes canales: telefónico, SMS Correo electrónico WhatsApp comunicaciones físicas. Por medio de la presente autorización manifiesto que los canales me fueron informados y socializados previamente por Coomservi, en consecuencia, dejo constancia de haberles elegido y autorizado en forma voluntaria. Lo anterior implica el cumplimiento de las obligaciones adquiridas.

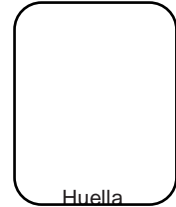
En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior firmo el presente documento.

Observaciones: _____

Recibido por: _____

Aprobado por: _____ Firma (Deudor)

CC. _____



PARA USO EXCLUSIVO DE COOMSERVI		Fecha Afiliación
Saldo a favor:	Saldo a cargo:	Capacidad de pago: