



**FONDO MUTUO DE INVERSIÓN DE LOS EMPLEADOS DEL
BANCO POPULAR, FILIALES Y ASOCIADAS "FIMEBAP"**

Libranza No. _____

Señor Pagador
BANCO POPULAR, FILIALES Y/O ASOCIADAS

Ciudad y Fecha

Por medio de la presente autorizamos al **BANCO POPULAR, FILIALES Y/O ASOCIADAS** para que del salario que devengamos como trabajadores a su servicio nos sea descontada mensualmente la cantidad de \$ _____ y _____ cuotas semestrales de \$ _____ cada una en las primas de: _____

hasta completar la suma de \$ _____, valor del préstamo que nos ha sido otorgado por el **FIMEBAP**, más sus intereses calculados a una tasa del _____ % efectivo anual sobre saldos, según liquidación suministrada oportunamente por el **FIMEBAP**, incluyendo los intereses moratorios y los gastos de cobranza judicial y extrajudicial.

En caso de que me sean concedidas vacaciones o licencias, autorizamos para que de nuestro salario se retenga y se entregue al **FIMEBAP**, el valor de las cuotas correspondientes al tiempo de las vacaciones o de la licencia, deduciéndolas de la suma a recibir antes de comenzar a disfrutarlas.

Igualmente autorizamos al pagador del **BANCO POPULAR, FILIALES Y/O ASOCIADAS** para que en caso de terminación del contrato de trabajo por cualquier causa, descuenta y entregue al **FIMEBAP** el valor de los salarios, indemnizaciones de cualquier género o prestaciones sociales a las que tengamos derecho, dentro de los límites establecidos en la ley, para la cancelación del crédito otorgado por el **FIMEBAP** y hasta la concurrencia de su saldo y para el pago de las cuotas de afiliación no canceladas. En caso de que el valor liquidado y deducido por el **BANCO POPULAR, FILIALES Y/O ASOCIADAS** a la terminación del contrato de trabajo por cualquier causa, no alcance para cancelar la totalidad del saldo del crédito a nuestro cargo, nos obligamos a informar al **FIMEBAP** y al **BANCO POPULAR, FILIALES Y/O ASOCIADAS** los datos de nuestro nuevo empleador, con el fin de dar continuidad a los descuentos, conforme a lo previsto por el art. 7º de la Ley 1527 de 2012 o aquellas que la modifiquen, reglamenten o adicionen. Para tal efecto, autorizamos al **FIMEBAP** para realizar todos los procedimientos necesarios para que radiquen ante nuestro nuevo empleador una copia de la presente Libranza.

Firma del Solicitante

Nombre

C.C. No.

HUELLA

En caso de que los descuentos autorizados anteriormente por el solicitante no pudieren realizarse por cualquier causa, como deudores solidarios de esta libranza y sin perjuicio de dicha solidaridad, autorizamos al **BANCO POPULAR, FILIALES Y/O ASOCIADAS** para que de nuestros salarios, prestaciones sociales o indemnizaciones de cualquier naturaleza, dentro de los límites establecidos en la ley, realice los descuentos y los entregue al **FIMEBAP**, en la misma forma y condiciones consignadas en este documento, para la cancelación del crédito otorgado por el **FIMEBAP** y hasta la concurrencia de su saldo.

Firma Deudor Solidario

Nombre

C.C. No.

HUELLA

Firma Deudor Solidario

Nombre

C.C. No.

HUELLA

Firma Deudor Solidario

Nombre

C.C. No.

HUELLA

En mi calidad de Pagador del **BANCO POPULAR, FILIALES Y/O ASOCIADAS**, acepto esta libranza y la responsabilidad que conlleva, así como las autorizaciones de los trabajadores consignadas en ella.

Fecha de recibido

Firma autorizada y sello