

FORMATO AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO
Código: FOR-MIS-GRP-022

Versión: 002
Fecha de Aprobación: Febrero 2020

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, autorizo expresa e irrevocablemente para que del cincuenta por ciento (50 %) neto de mi mesada pensional y de acuerdo con la Ley 1527 de 2012, se descuenten los valores correspondientes del crédito de la referencia por valor total de \$ _____, para ser diferido en _____ cuotas mensuales, cada una por valor de \$ _____ otorgado por la entidad operadora _____ - _____ con NIT: _____, para aplicar a partir de la mesada de _____.

Igualmente, autorizo al Fondo de Prestaciones Económicas Pensiones y Cesantías - FONCEP para que de las sumas descontadas periódicamente, en los términos aquí establecidos, sean giradas directamente y entregadas en forma mensual a la entidad _____ con NIT: _____ dentro del plazo fijado para el efecto, amortizando de esta forma el crédito del que soy beneficiario.

Condiciones Autorización de Descuento

Número/Referencia Crédito	Valor Capital Solicitado	Tasa Efectiva Anual
Cuota	Plazo	Monto Total a Pagar

Compra de Cartera

Fecha Cancelación Saldo	Monto	Entidad	Referencia Crédito

Declaro que conozco los reglamentos de los créditos otorgados y su aceptación, para lo cual me acojo a ellos, asumiendo que el FONCEP, entidad pagadora, sólo es canal de pago, por lo tanto, me obligo a pagar incondicionalmente y directamente por caja y/o oficina el valor de las cuotas mensuales, en caso de que no se efectúe el descuento por nómina.

En señal de que acepto las obligaciones en los términos expresados, firmo en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Firma pensionado
Nombre:
Cédula:



Nombre ejecutivo comercial
Cédula:
Teléfono: