

SEÑORES: DIACO S.A

Bogotá, D.C. Año: \_\_\_ Mes: \_\_\_ Dia: \_\_\_

ASUNTO: CREDITO (S)

LIBRANZA FONTAL

Yo, \_\_\_\_\_, mayor de edad, residenciado y domiciliado en la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado con la cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, autorizo expresa e irrevocablemente para que del sueldo, salario, bonificaciones, prestaciones sociales, o de cualquier suma de la cual sea acreedor, me sean descontados los valores correspondientes a las cuotas mensuales de las cantidades reportada por el FONDO DE EMPLEADOS FONTAL , aún en el evento de encontrarme disfrutando de vacaciones o licencias. Igualmente autorizo expresa e irrevocablemente a DIACO para que las sumas descontadas mensualmente en los términos aquí establecidos sean giradas directamente y entregadas en forma mensual a FONTAL dentro del término fijado para tal efecto, amortizando de esta forma el(los) crédito(s) que me fue(ron) aprobado(s). Si DIACO, empresa a la cual me encuentro vinculado no descuenta y no paga a FONTAL, el valor de las cuotas mensuales de(los) respectivo(s) crédito(s), no quedo exonerado de la responsabilidad de pagar la cuota mensual y eventuales intereses de mora a través de los medios transaccionales a la cuenta de FONTAL. También autorizo a DIACO a descontar de mi salario, sueldo, bonificaciones, prestaciones sociales e indemnizaciones a que tengo derecho, las cuotas mensuales y/o valores a mi cargo correspondientes a los meses de receso si hay lugar a ellas, o el(los) saldo(s) del(los) crédito(s) mencionado(s) en caso de que se llegare a terminar mi contrato de trabajo por cualquier causa y no existiere renovación.

Declaro que conozco y acepto que en caso que ocurra la terminación del contrato de trabajo o finalización del convenio, FONTAL cobrará la tasa de interés remuneratorio cobrada para el respectivo producto y por lo tanto no continuarán vigentes las condiciones comerciales preferenciales surgidas por el convenio celebrado entre DIACO GERDAU y FONTAL

Expresamente declaro que la presente Autorización de Libranza no perderá su validez y permanecerá vigente mientras existan saldos a favor de FONTAL.

Finalmente, declaro que conozco el Convenio de Libranza suscrito entre mi empleador y FONTAL asumiendo que LA EMPRESA solo es un canal de pago y que la administración de los productos se realizará directamente por los canales establecidos por FONTAL.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
\* FIRMA DEL EMPLEADO (Deudor) -Huella

\* NOMBRE

\* C.C.

\_\_\_\_\_  
\* FIRMA DEL EMPLEADO (Codeudor) - Huella

\* NOMBRE

\* C.C.

\* Fecha y Lugar de Diligenciamiento: Año: \_\_\_ Mes: \_\_\_ Dia: \_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_