



COOMEDUCAR

COOPERATIVA MULTIATIVA PARA EDUCADORES
NIT 830.508.248-2

Pereira, marzo 3 de 2016

Señores
SECRETARIA DE EDUCACION DE PEREIRA
La ciudad

Cordial saludo

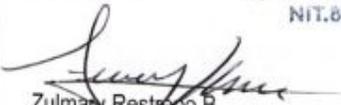
La presente es para enviarle la relación de dos libranzas para la inclusión de la nómina de Marzo

NOMBRE	APELLIDOS	CEDULA	LIBRANZA	CREDITO	CUOTA
MARIA ELENA	SAAVEDRA APARICIO	40763809	8705	1208100	134230

Mil gracias

Atentamente

COOMEDUCAR
COOPERATIVA MULTIATIVA PARA EDUCADORES
NIT.830.508.248-2


Zulmary Restrepo B
coomeducar

Calle 19 No 9-34 Edificio Los Comuneros Oficina 305 Tel 3245181
coomeducar@yahoo.com
Pereira - Risaralda

Señores (Empresa)

Secretaría Educación Pereira

DÍA 27 MES 01 AÑO 16

Atn. Señor Tesorero y/o Pagador (E.S.D.)

Yo Maria Elena Saavedra Aparicio

Identificado con la Cédula de Ciudadanía tal como aparece al pie de mi firma y domiciliado en la ciudad de _____ autorizo expresa y voluntariamente a usted(es) para descontar de mi sueldo o de cualquier otro emolumento que me corresponda la suma de \$ _____

y consecutiva de \$ _____ cada una, efectuando el primer descuento a partir del día _____ de _____ del año _____, suma que deberá ser entregada a la orden de COOMEDUCAR. Por la mora en el pago de cualquiera de estas cuotas COOMEDUCAR podrá hacer exigible la totalidad de la obligación. En caso de mi retiro como empleado o trabajador de esta empresa, autorizo para descontar el saldo que quede pendiente de cualquier pago que reciba o suma a que tenga derecho por concepto de salarios o prestaciones sociales en concordancia con la ley laboral vigente y lo ordenado en los artículos 142, 143 y 144 de la Ley 079 de 1988. 1) Acuerdan las partes que una vez se hallen firmado y aceptado la presente libranza, estando conforme y a entera satisfacción se establece que la cooperativa Multiactiva para Educadores 'COOMEDUCAR' NO aceptara devoluciones de mercancía ni cambios en los productos adquiridos. 2) El tomador de la libranza se compromete a dar un plazo de 8 días hábiles, para recibir por parte de COOMEDUCAR, los productos y servicios pactados, debido a las distancias y difícil acceso de algunas zonas del país, al igual que por situaciones como: Orden Público, Invierno o Paros, acciones ajenas a la voluntad de Coomeducar. 3) Leído este documento en forma legal por los que intervienen en él, lo aceptamos en los términos en que está redactado y en testimonio le damos su aprobación y autorización con nuestras respectivas firmas.

Firma: [Firma] C.C. No. 40763809 de Florencia Código: _____

[Firma] No. de y como autorizado (Pagador y/o Recibido)

COOMEDUCAR Cooperativa Multiactiva para Educadores Nit. 830.508.248-2

Base Comisionable LIBRANZA Nº 8705 DÍA MES AÑO

BENEFICIARIO				AGENTE COMERCIAL		IDENTIFICACION	
Nombre y Apellidos: Maria Elena Saavedra Aparicio				Código		C.C. 40763809	
Dirección/Residencia: Av. 10016 Montelíbano				Código: 3277982		NIT. 40763809	
Empresas: Alfonso Jaramillo				Barrio: Cuba		Ciudad: Pereira	
Salario				Dirección		Ciudad	
CÓDIGO	CANT.	TÍTULO DE LA OBRA		VALOR			
2		Lentes optalmicos		600.000			
1		Montera		300.000			

NO ACEPTAMOS DEVOLUCIONES - EXIJA COPIA DEL PEDIDO

Recibo de Conformidad

P.V.P. (\$) FF (\$) VR. VENTA (\$) 900.000

Son 9 cuotas mens consecutivas de \$ 134.230 cada una a partir del

Día Mes Año

Yo _____ identificado como aparece al pie de mi firma declaro: Primero: Objeto que por virtud del presente título valor pagaré incondicionalmente a la orden de COOMEDUCAR... Segundo: Pienso que pagaré la suma indicada en la cláusula anterior mediante tratamentos mensuales sucesivos correspondientes cada uno a la cantidad de \$... Tercero: Intereses: Qui en caso de mora reconocerá intereses mensuales de % Cuarta: Cálculo Amortización: (O) Interés podrá ser devuelto en caso de mora del deudor o de cualquier otro título de deuda similar. CARTA DE INSTRUCCIONES ANEXA PAGARE CON ESPACIOS EN BLANCO. Yo _____ identificado como aparece al pie de mi firma, autorizo a COOMEDUCAR para que haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 822 del Código de Comercio. Llene los espacios que se han dejado en blanco en este pagaré. Para lo anterior en caso de que ocurra una cualquiera de las circunstancias mencionadas en la cláusula anterior. La fecha será aquella en que llenen los espacios en blanco. Firmado en la ciudad de _____ el día _____ del mes de _____ del año 20 _____ Págame No. _____ Valor \$ _____

FIADOR Nombre: Cédula: Teléfono:

Firma DEUDOR [Firma] C.C. No. 40763809

Percy's Jonath

01 FEB 2016



Clasificación	Correspondencia General		
Fecha de radicación:	03 de marzo de 2016	Número de radicado:	10053
Tipo de documento:	Carta	Fecha de oficio entrante:	
Número de oficio entrante:			
Persona natural o jurídica:	ZULMARY RESTREPO B		
Descripción o asunto:	RELACION DE LIBRANZAS	Tiempo de respuesta (dias):	
Anexos físicos:		Descripción de anexos físicos:	1
Anexos digitales:			
Destino:	OPERADOR SAC - Auxiliar Administrativo	Copia a:	-

