



SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN
FORMATO
CONVENIO DE CREDITO

Código: F-CC-002

Versión: 10

Fecha: 04/03/2021

NUMERO _____

Entre los suscritos, _____, mayor de edad, domiciliado en Valledupar, identificado con la Cédula de Ciudadanía Número _____ expedida en _____, quien en su condición de Subdirector(a) Operativo actúa en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CESAR, COMFACESAR**, entidad sin ánimo de lucro y que cumple funciones de Seguridad Social, la cual para efectos de este Documento se llamará **COMFACESAR** por una parte y, _____, también mayor de edad, domiciliado en _____, identificado como aparece al pie de su firma, quien en su carácter de _____, actúa en nombre y representación de _____, y quien para efectos de este documento se llamará **EL CLIENTE**, hemos acordado celebrar el presente convenio el cual se registrará las siguientes cláusulas PRIMERA. OBJETO.- COMFACESAR se compromete para con EL CLIENTE a prestar y acreditar los servicios de: CAPACITACION (); RECREACION (); CITAS MÉDICAS (); TURISMO (); a las personas que éste le envíe con su respectiva solicitud, la cual deberá estar firmada por el representante legal del Cliente o por su autorizado. SEGUNDA. VALOR MENSUAL.- El valor mensual del presente convenio será el que resulte de la sumatoria del valor de los servicios prestados durante un mes PARAGRAFO PRIMERO: El último día hábil de cada mes La Caja hará un corte a los estados de cuenta, enviando la Cuenta soportada con las órdenes de servicios acreditados, la cual El Cliente se compromete a cancelar dentro de los quince (15) días siguientes a su presentación. PARAGRAFO SEGUNDO: Los servicios de TURISMO (), LIBRE INVERSIÓN (), EDUCATIVO (), MEJORAMIENTO DE VIVIENDA (), CUOTA FIJA (), AUTOMATICO (), serán prestados a crédito por medio de libranza previa autorización del responsable del mismo y firma autorizada en el presente convenio. PARAGRAFO TERCERO: El cliente se compromete a remitir dentro de los quince (15) primeros días de cada mes, los pagos correspondientes a los descuentos efectuados a los usuarios de créditos por medio de libranza PARAGRAFO CUARTO: COMFACESAR suspenderá la prestación de los servicios solicitados cuando el cliente incurra en mora en el pago de estos. El no giro de manera injustificada por parte del empleador o entidad pagadora de las cuotas correspondientes lo harán responsable solidariamente por el pago de la obligación adquirida por el beneficiario del crédito según lo establecido en el artículo 6 de la Ley 1527 de 2012. TERCERA. DURACION.- La duración del presente Convenio será de dos (2) años, contados a partir de la firma de este convenio. CUARTA. TERMINACION.- El presente convenio se podrá dar por terminado de común acuerdo entre las partes o de manera unilateral por una de las partes, siempre que la parte que lo termine no tenga obligaciones pendientes por cumplir. QUINTA REQUISITOS: Para tener acceso al crédito, El Cliente deberá estar al día por concepto del pago de aportes parafiscales a COMFACESAR y presentar la última nómina de pagos, de acuerdo a lo estipulado por la Ley 21 de 1982. Además anexar el Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la entidad a quien esté registrado el establecimiento y fotocopia ampliada (200%) del Representante Legal.

Para mayor constancia se firma el presente documento a los _____ días del mes _____ de del 2_____

COMFACESAR

EL CLIENTE

Subdirector(a) Operativo

Representante o Gerente

FIRMA AUTORIZADA