

Oficina	VILLAVICENCIO	Fecha	03-ago-22
Deudor	MARTHA LILIANA FLOREZ GARZON	Identificación	40410867
Correo Electrónico	liliflores@gmail.com		
Dirección Trabajo	Cr22 10 73 lcbf	Teléfono	3132459816

Por medio del presente, el(la) señor(a) **MARTHA LILIANA FLOREZ GARZON**, de ahora en adelante denominado **DEUDOR**, conoce y manifiesta de forma libre, espontánea y voluntaria que a la fecha es deudor de la(s) obligación(es) **N°051-2020-00037-2** y **N° 051-2020-00048-3**, la(s) cual(es) presenta(n) un saldo total por la suma de **CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL CIENTO CUATRO PESOS (\$41.322.104) PESOS M/CTE** saldos que el **DEUDOR** reconoce y acepta que a la fecha se encuentran pendientes de pago.

De acuerdo a la política vigente de la **COOPERATIVA DE LOS PROFESIONALES COASMEDAS**, de ahora en adelante el **ACREEDOR** o **COASMEDAS**, las partes han acordado celebrar el presente Acuerdo de Pago en los términos más adelante señalados y por los valores que se indican a continuación, los cuales son el resultado de la negociación por este documento materializado.

DESCRIPCIÓN DEL CONVENIO:

Según solicitud emanada del **DEUDOR** de forma libre y voluntaria, respecto de su intención de normalizar su(s) obligación(es) impagas anteriormente referida(s), y de acuerdo a la política de negociación vigente de **COASMEDAS**, el **DEUDOR** se compromete con el **ACREEDOR** a cancelar la(s) obligación(es) **N°051-2020-00037-2** antes enunciada(s), en **DOCE (12)** cuotas mensuales así:

N° Cuota	Fecha Cuota	Valor Cuota
1	10 de Agosto 2022	\$ 508.750
2	10 de Septiembre 2022	\$ 508.750
3	10 de Octubre 2022	\$ 508.750
4	10 de Noviembre 2022	\$ 508.750
5	10 de Diciembre 2022	\$ 508.750
6	10 de Enero 2023	\$ 508.750
7	10 de Febrero 2023	\$ 508.750
8	10 de Marzo 2023	\$ 508.750
9	10 de Abril 2023	\$ 508.750
10	10 de Mayo 2023	\$ 508.750
11	10 de Junio 2023	\$ 508.750
12	10 de Julio 2023	\$ 508.750
TOTAL		\$ 6.105.000

El **DEUDOR** conoce y acepta que el pago total de la(s) obligación(es) arriba señalada(s) se dará por un valor total de **SEIS MILLONES CIENTO CINCO MIL PESOS (\$6.105.000) M/CTE** suma en donde se incluyen gastos de cobranza prejurídica y jurídica, el cual y según el convenio entre las partes será cancelado en **DOCE CUOTAS (12)**. El valor antes indicado incluye la condonación respectiva según la política vigente, la cual es conocida y aceptada por el **DEUDOR**. El(los) pago(s) anteriormente relacionado(s) se debe(n) efectuar mediante pago directo en las oficinas de **COASMEDAS**, indicando el número de cédula del **DEUDOR**. Para dar cumplimiento al Convenio de Pago, se requiere que el **DEUDOR** remita a **COASMEDAS** copia del(los) comprobante(s) de consignación correspondiente al(los) pago(s) referido(s) en el acápite denominado **DESCRIPCIÓN DEL CONVENIO** de esta comunicación (la primera cuota y de cada una de las cuotas aquí señaladas) en la que se debe adicionar la siguiente información: (1. Nombre completo del **DEUDOR**. 2. Número completo de la(s) obligación(es). 3. Número de teléfono y dirección de correspondencia del **DEUDOR**. 4. Número de cédula claro y legible del **DEUDOR**). El(los) comprobante(s) de estos pagos debe(n) ser enviado(s) a la Dirección de Normalización y Recuperación de **COASMEDAS**, al correo electrónico **conveniosdepago@coasmedas.coop**, dentro de los **TRES (3)** días hábiles siguientes a la fecha indicada para el(los) pago(s). En el evento de no recibir el(los) comprobante(s) de pago en el plazo indicado, el presente Acuerdo de Pago quedará sin efectos y se entenderá que existió incumplimiento por parte del **DEUDOR**. Acepto que el **ACREEDOR** me conceda los beneficios mencionados bajo la prohibición de promulgar o difundir su contenido por cualquier medio, ya sea de manera verbal o por escrito. El incumplimiento de esta obligación podrá ser considerada por el **ACREEDOR** como causal de terminación del Acuerdo de Pago y de los beneficios incluidos por ésta. Los valores liquidados fueron calculados a la fecha en que se encuentra vigente la política de condonación fijada por **COASMEDAS**. El **DEUDOR** y **COASMEDAS** acuerdan que el presente documento por sí solo no tiene los efectos para suspender cualquier acción judicial o extrajudicial iniciada por **COASMEDAS** para la recuperación de las sumas adeudadas, por lo tanto si el presente convenio estipula el pago de **TRES (3)** o más cuotas, una vez cancelada la primera cuota pactada se procederá a solicitar al Juzgado de conocimiento, la suspensión del proceso jurídico (en los casos que aplique) por un término de **SEIS (6)** meses, prorrogables en la medida que se cumplan los pagos estipulados. La suspensión del proceso se dará cuando exista Acuerdo de Pago por la totalidad de obligaciones judicializadas. El **DEUDOR** conoce que eventualmente pueden existir trámites en curso tales como embargo, aprehensión, captura o secuestro de bienes, los cuales son anteriores a la solicitud de suspensión del proceso o de levantamiento de la medida cautelar (en caso de haber sido autorizada por el **ACREEDOR**), por lo cual en el evento de hacerse efectivo el embargo, aprehensión, captura o secuestro de bienes, no se atribuirá responsabilidad alguna al **ACREEDOR**. El incumplimiento del presente acuerdo de pago por parte del **DEUDOR**, facultará a **COASMEDAS** para reanudar el proceso a que haya lugar para recuperar la cartera morosa. Cuando **COASMEDAS** declare recibida a satisfacción la totalidad del valor convenido dentro del presente escrito, emitirá el respectivo paz y salvo y a solicitud del interesado, luego de transcurrido el **QUINTO (5°) DÍA HÁBIL** siguiente a la realización del último o único pago, todo ello en atención a la obligación legal que le asiste a la **COOPERATIVA** para tal fin; de igual forma se actualizará(n) el(los) reporte(s) ante las Centrales de Información, sin perjuicio de los términos de permanencia establecidos por la Ley. En caso de existir proceso judicial, el **ACREEDOR** a través de su apoderado tramitará la terminación del proceso ejecutivo (coadyuvada por el deudor en los casos que aplique), en cuyo evento el **DEUDOR** asumirá la totalidad de gastos y costas procesales ocasionadas para tal efecto.

Cuando el **DEUDOR** incumpla el acuerdo convenido, los pagos realizados hasta el momento del incumplimiento se tendrán como simples abonos a la obligación y se perderán los beneficios y descuentos otorgados en el Acuerdo de Pago. El mecanismo de facilidad de pago contenido en el presente documento no implica novación, ni reestructuración de la(s) obligación(es), así como tampoco el desistimiento de las acciones judiciales iniciadas por **COASMEDAS**. Asimismo, la(s) obligación(es) continuará(n) vencida(s) y será(n) reportada(s) ante las Centrales de Información, de conformidad con los términos de permanencia establecidos en la Ley de Habeas Data vigente.

El **DEUDOR** conoce y manifiesta expresamente que renuncia al cobro de cualquier suma de dinero, así como al inicio de cualquier acción en contra de **COASMEDAS** con ocasión a los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

Cordialmente,

Martha Liliana Florez G
DEUDOR
 Nombre: *Martha Liliana Florez G*
 Cédula: *40410867*



ASLECOL S.A.
 Asesorías y Servicios Legales de Colombia

FUNCIONARIO QUE REALIZA EL ACUERDO
 Cargo del funcionario o Casa de Cobranzas

