


CREDITO CONSUMO /CONVENIO - EN CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE MANDATO

ASOCIADO/ MANDANTE					TELEFONO	CEDULA		
TIENDA/OFICINA				Ciudad		EMPLEADOR Marque con una X	IKEA	Otro.
EMPLEADOR Marque con una X	Falabella	Mall	falabella.com	Banco	Seguros	Falabella servicios	Fondefal	ABC cobranzas

Entre el asociado arriba identificado, en calidad de **MANDANTE** Y EL FONDO DE EMPLEADOS DE EMPRESAS FALABELLA COLOMBIA, en calidad de MANDATARIO, celebramos este contrato de **MANDATO CON REPRESENTACION**, el cual se registrará por el marco legal vigente y las siguientes disposiciones contractuales:

PRIMERA: Mediante el presente documento el MANDATARIO y el MANDANTE, instrumentan el mandato civil que implica el contrato de acuerdo solidario, que existe entre las partes desde el momento de ser aceptada la solicitud de vinculación del ASOCIADO/MANDANTE a FONDEFAL

SEGUNDA: El MANDANTE se obliga a conocer a cabalidad y previamente las condiciones del servicio y/o producto a adquirir y exonera de toda responsabilidad al MANDATARIO, en especial en materia de calidad, valor, descuentos, formas de pago, garantías, excepciones y demás condiciones que a futuro, puedan generar insatisfacción alguna al MANDANTE y/o BENEFICIARIO

TERCERA: El ASOCIADO/MANDANTE faculta expresamente al MANDATARIO para que en nombre y bajo absoluta responsabilidad del primero (mandato con representación) adquiera a cualquier título, los siguientes bienes y/o servicios para el bienestar propio del MANDANTE y/o de su núcleo familiar básico (BENEFICIARIOS), y a ello se compromete gratuitamente el MADATARIO.

PRODUCTO O SERVICIO				CANTIDAD				CUOTAS
---------------------	--	--	--	----------	--	--	--	--------

CONVENIO

VALOR EN LETRAS

\$

CUARTA: Entre las actividades que desarrollará el MANDATARIO, en ejecución del presente acto, se encuentran las de adquirir directamente y/o a su nombre, para después trasladar a favor del asociado/MANDANTE, a cualquier título, bienes y/o servicios de conformidad con los CONVENIOS vigentes en FONDEFAL, entre otros: (Valeras de medicina prepagada o similares, Tarjetas, pases o pasaportes para ingresar a sitios que ofrezcan servicios culturales, deportivos, ambientales o de recreación, etc., tales como tarjetas prepagadas para uso de salas de cine, teatro o similares, Bonos para la adquisición de mercaderías, actividades culturales etc.),

QUINTA: El MANDATARIO, se obliga a pagar al titular del Convenio, el valor arriba citado, de conformidad con el desembolso del credito de CONSUMO-CONVENIO aprobado al MANDANTE, siempre que cumpla con los requisitos y procedimientos de crédito del MANDATARIO.

SEXTA: El MANDANTE, no podrá adquirir bienes o servicios sin previa autorización del MANDATARIO.

SEXTA: El MANDANTE, podrá pagar la obligación adquirida con un contado o mediante financiación, de acuerdo a los instalamentos o cuotas mensuales pactadas: En todo caso cuando por cualquier causa, el valor del producto Y/o servicio adquirido o los pagos mensuales pactados, no sean objeto de descuento salarial durante el periodo correspondiente, EL MANDANTE asume la obligación de proceder a pagar lo acordado, mediante transferencia bancaria a FONDEFAL durante los primeros 5 días calendarios del mes siguiente, so pena de declarar incumplimiento y en consecuencia asumir EL MANDANTE las consecuencias que la mora en el pago genera, ante el fondo de empleados y/o el proveedor.

() “He leído y acepto términos, condiciones y la política de tratamiento y protección de datos personales” que se encuentran en www.fondefal.com

Firmado en _____ a los _____ días del mes de _____ de 20 _____

FIRMA
MANDANTE
Asociado
C.C. No.

FONDEFAL
MANDATARIO
Alvaro Barón Daza-
Nit 900.244.197-4

Credito gestionado por:

Firma:



DESCUENTO DIRECTO No. _____

Señores _____

E.S.M. _____

RADICACION

Nombre _____

Fecha _____

Hora _____

FEF A-0009
Pagina 1 de 1
Abril de 2015
agosto 18 2025

REF: AUTORIZACION DE DESCUENTO DIRECTO Y PAGO A FONDEFAL

Yo _____, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número _____, por medio de la presente libranza, informo que me he comprometido de manera libre, previa, expresa e irrevocable a pagar a favor del **FONDO DE EMPLEADOS DE EMPRESAS FALABELLA COLOMBIA- FONDEFAL** a partir de _____ (número de cuotas) con periodicidad _____ (quincenal o mensual), cada una por valor de _____ pesos Moneda Corriente (\$ _____), para un valor total de _____ de _____ (\$ _____), (incluido capital, intereses, seguro de vida deudores y otros conceptos); en consecuencia, autorizo para que de los pagos a realizarse por concepto de salarios, prestaciones, bonificaciones, indemnizaciones, honorarios, pensiones y/o de cualquier otra suma según el caso, me sean descontadas y transferidas a cuenta bancaria de FONDEFAL, bajo las siguientes condiciones:

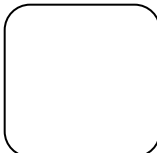
1. Los descuentos autorizados incluye los periodos de vacaciones y licencias.
2. Así mismo, autorizo al Empleador o Entidad pagadora, para que en caso de terminación del vínculo contractual, me sea deducido de mis salarios, prestaciones sociales, bonificaciones, indemnizaciones, vacaciones, honorarios, mesada pensional y/o cualquier saldo de la(s) obligación(es) que llegare a tener con el **FONDEFAL**.
3. Las obligaciones de retención a que se refiere el numeral inmediatamente anterior, no tendrán límite frente a las cesantías, primas, indemnizaciones y demás bonificaciones especiales, ocasionales o permanentes, que se causen a mi favor, todas las cuales quedan grabadas al **FONDEFAL** y como garantía de las obligaciones contraídas para con éste. La retención sobre salarios podrá efectuarse a condición de que con éste y los demás descuentos permitidos por la ley laboral, no se afecte el ingreso efectivo en calidad de trabajador y pueda recibir no menos del cincuenta por ciento (50%) del salario (artículo 56 del Decreto Ley 1481 de 1989); para los demás casos de descuentos, se aplicarán las normas legales vigentes.
4. En el evento que el descuento por nómina de cualquiera de las cuotas no se pueda realizar total o parcialmente, por cualquier razón o motivo, tal hecho no exime de responsabilidad al(os) deudor(es) de realizar el pago oportuno a través de cualquier otro medio o canal a disposición (transferencia y/o consignación en cuenta bancaria del **FONDEFAL**) asumiendo el(os) deudor(es) la carga de diligencia, consistente en la verificación de la efectividad del descuento autorizado por libranza. En todo caso, exoneró al **FONDEFAL** de toda responsabilidad en el evento que los descuentos o pagos no se realicen de conformidad con lo pactado y al **PROVEEDOR** o Convenio de suspender y/o cancelar el servicio adquirido.
5. Esta orden de descuento y pago, se extiende a nuevos empleadores, contratistas y/o pagadores, en caso de modificar el Empleador ó entidad pagadora, antes de terminar de pagar totalmente la obligación suscrita; para lo cual me comprometo en calidad de Beneficiario a informar dicho cambio, mediante escrito enviado a **FONDEFAL**; sin perjuicio de que la simple autorización de descuento suscrita, faculte al **FONDEFAL** para solicitar a cualquier empleador o entidad pagadora el giro correspondiente de los recursos a que tenga derecho, para la debida atención de las obligaciones adquiridas bajo la modalidad de descuento directo o libranza. En el evento de presentarse el cambio de empleador o entidad pagadora, para efectos de determinar la prelación si se presentan varias libranzas, la fecha de recibo de la libranza será la del empleador o entidad pagadora original. (Artículo 7o. Ley 1527 de 2012).
6. Para dar cumplimiento al numeral anterior, autorizo al **FONDEFAL** para solicitar y obtener información de las entidades que manejan los sistemas de información de salud y/o pensiones, o cualquier otra base de datos, exclusivamente con el fin de establecer mi localización, empleadores o entidades pagadoras. (Artículo 8o. Ley 1527 de 2012).
7. En ningún caso, el empleador o entidad pagadora podrá cobrar o descontar cuota de administración, comisión o suma alguna por realizar el descuento o el giro de los recursos, so pena de ser objeto de una sanción pecuniaria equivalente al doble del valor total descontado por la libranza, el cual le será aplicado por la autoridad correspondiente. (Artículo 4o Ley 1527 de 2012).
8. Todo empleador o entidad pagadora, estará obligada a deducir, retener y girar de las sumas de dinero que haya de pagar a mi favor, en calidad de asalariado, contratista, afiliado o pensionado, los valores que adeude al **FONDEFAL** para ser depositados a favor éste; La entidad pagadora deberá efectuar las libranzas o descuentos autorizados de la nómina, pagos u honorarios, aportes o pensión de los créditos y trasladar dichos valores al **FONDEFAL**, a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes de haber efectuado el pago en calidad de asalariado, contratista, afiliado, asociado o pensionado, en el mismo orden de prelación de la libranza. (Artículo 6 de la Ley 1527 de 2012).
9. Para todos los efectos, declaro que la presente autorización presta mérito ejecutivo, toda vez que es una obligación clara, expresa y exigible.
10. Acepto ser notificado personalmente a través del Correo electrónico _____, dirección electrónica que me comprometo a actualizar en el evento de presentar alguna modificación.

Las materias y/o situaciones no reguladas en el presente documento, se resolverán aplicando las disposiciones legales vigentes para las entidades de la economía solidaria y, en subsidio, las previstas en el Código de Comercio para sociedades, siempre y cuando no se afecte la naturaleza de los fondos de empleados, ni su carácter de no lucrativos. Se firma en _____ a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____ (202 _____), en dos originales y una copia.

Adicionalmente manifiesto que "He leído y acepto términos, condiciones y la política de tratamiento y protección de datos personales" que se encuentran en www.fondetal.com

INFORMACION Y FIRMA DEL BENEFICIARIO

NOMBRE: _____
CEDULA: _____
DIRECCION: _____
TELEFONO: _____
CORREO PERSONAL: _____



FIRMA DEL BENEFICIARIO

ACEPTACION Y FIRMA DEL EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____
NIT.: _____
DIRECCION: _____
TELEFONO: _____
DEPENDENCIA: _____
CORREO ELECTRONICO: _____
NOMBRE DE LA FIRMA AUTORIZADA: _____

FIRMA Y SELLO EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA

Si en un término de cinco (5) días hábiles a la fecha de radicación de esta autorización de descuento directo o libranza, no se ha recibido objeción por parte del Empleador o Entidad pagadora, se presumirá Aceptada.