

Oficina
Deudor
Correo Electrónico
Dirección Trabajo

MANIZALES
LUZ MARYORI LÓPEZ HENAO
maryorilopezh@hotmail.com

Fecha
Identificación
Teléfono

OCTUBRE 13 DE 2021
24695891

378860470

Por medio del presente, el(la) señor(a) **LUZ MARYORI LÓPEZ HENAO**, identificada con el documento de identidad N° **24695891** expedida en DOSQUEBRADAS, 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° **034-2018-00700-5** y **034-2017-00087-9**, la(s) cual(es) presenta(n) un saldo total por la suma de **\$22.004.506** 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 materializada.

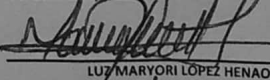
DESCRIPCIÓN DEL CONVENIO:

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) **034-2018-00700-5** y **034-2017-00087-9** antes enunciada(s), en **TREINTA Y SEIS (36)** cuotas mensuales así:

N°	Fecha Cuota	Valor Cuota
1	17 de octubre de 2021	\$ 601,044.00
2	17 de noviembre de 2021	\$ 601,044.00
3	17 de diciembre de 2021	\$ 601,044.00
4	17 de enero de 2022	\$ 601,044.00
5	17 de febrero de 2022	\$ 601,044.00
6	17 de marzo de 2022	\$ 601,044.00
7	17 de abril de 2022	\$ 601,044.00
8	17 de mayo de 2022	\$ 601,044.00
9	17 de junio de 2022	\$ 601,044.00
10	17 de julio de 2022	\$ 601,044.00
11	17 de agosto de 2022	\$ 601,044.00
12	17 de septiembre de 2022	\$ 601,044.00
13	17 de octubre de 2022	\$ 601,044.00
14	17 de noviembre de 2022	\$ 601,044.00
15	17 de diciembre de 2022	\$ 601,044.00
16	17 de enero de 2023	\$ 601,044.00
17	17 de febrero de 2023	\$ 601,044.00
18	17 de marzo de 2023	\$ 601,044.00
19	17 de abril de 2023	\$ 601,044.00
20	17 de mayo de 2023	\$ 601,044.00
21	17 de junio de 2023	\$ 601,044.00
22	17 de julio de 2023	\$ 601,044.00
23	17 de agosto de 2023	\$ 601,044.00
24	17 de septiembre de 2023	\$ 601,044.00
25	17 de octubre de 2023	\$ 601,044.00
26	17 de noviembre de 2023	\$ 601,044.00
27	17 de diciembre de 2023	\$ 601,044.00
28	17 de enero de 2024	\$ 601,044.00
29	17 de febrero de 2024	\$ 601,044.00
30	17 de marzo de 2024	\$ 601,044.00
31	17 de abril de 2024	\$ 601,044.00
32	17 de mayo de 2024	\$ 601,044.00
33	17 de junio de 2024	\$ 601,044.00
34	17 de julio de 2024	\$ 601,044.00
35	17 de agosto de 2024	\$ 601,044.00
36	17 de septiembre de 2024	\$ 601,031.00
TOTAL		\$ 21,637,571

El **DEUDOR** conoce y acepta que el pago total de la(s) obligación(es) arriba señalada(s) se dará por un valor total de **\$21.637.571**, suma en donde se incluyen gastos de cobranza prejurídica y jurídica, el cual y según el convenio entre las partes será cancelado en **TREINTA Y SEIS (36)** cuotas mensuales y sucesivas, la primera de ellas pagadera el **17 de OCTUBRE de 2021** y la última será pagadera el día **17 de SEPTIEMBRE de 2024**. 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 judicial (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.

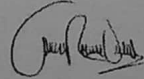
Cordialmente,


LUZ MARYORI LÓPEZ HENAO

Nombre
Cédula
Luz Maryori Lopez Henao
24695891



HUELLA



ASTRID RUÍZ OLAVE
Directora de Normalización