



**Mi tienda lilishopify S.A.S NIT: 9013654086**

Productos y servicios por internet

WWW.LILISHOPIFY.COM

TELEFONO: 3006861430

Email: info@lilishopify.com

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

Apellidos y Nombres:	
C.C.No.	Fecha y lugar de expedición:
Fecha y lugar de Nacimiento:	
Dirección Residencia:	
Ciudad de Residencia:	Teléfono:
Correo Electrónico / E-mail:	
Empresa donde Trabaja:	Tipo de Contrato:
Tiempo en la Empresa:	Salario:
Cargo que Ocupa:	Nombre del Jefe:

**REFERENCIA FAMILIARES QUE VIVAN CON USTED**

Nombre:	Dirección:	Teléfono:
Nombre:	Dirección:	Teléfono:

**REFERENCIA FAMILIARES QUE NO VIVAN CON USTED**

Nombre:	Dirección:	Teléfono:
Nombre:	Dirección:	Teléfono:

**INFORMACIÓN FAMILIAR**

Nombre del cónyuge:	C.C. No.
Empresa donde Trabaja:	Teléfono
Dirección Empresa:	Tipo de Contrato
Tiempo en la Empresa:	Salario
Cargo que Ocupa:	Nombre del Jefe:

SOLICITUD PARA LA COMPRA DE:		<b>MAS EFECTIVO \$</b>
EL CREDITO SE PACTA A		CUOTAS MENSUALES CADA UNO POR VALOR DE \$
CON UNA TASA E.A.DEL		% LAS CUALES SE HARÁN EFECTIVAS A PARTIR DE
Aceptada por el Comprador (deudor)		
C.C.No.	de:	DERECHO

**ESPACIO EXCLUSIVO PARA MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S**

Revisada por:		Aprobada por:	
ESTA <b>SOLICITUD NO SE</b> PODRÁ ESTUDIAR SIN EL LLENO TOTAL DE LOS <b>REQUISITOS</b> Y ESTA <b>SUJETA</b> A LA APROBACIÓN DE LA GERENCIA			
NOMBRE DEL VENDEDOR:		TEL:	
LUGAR EN EL QUE SE REALIZÓ LA VENTA:			



**Mi tienda lilishopify S.A.S NIT: 9013654086**

Productos y servicios por internet

WWW.LILISHOPIFY.COM

TELEFONO: 3006861430

Email: info@lilishopify.com

**LIBRANZA** No. \_\_\_\_\_ POR VALOR DE \$ \_\_\_\_\_

CIUDAD Y FECHA: \_\_\_\_\_ Tasa \_\_\_\_\_ % M.V.

PERSONA A QUIEN DEBE EFECTUARSE EL PAGO: \_\_\_\_\_

**DEUDOR**

Apellidos y Nombres \_\_\_\_\_ C.C.No. \_\_\_\_\_ Expedida en \_\_\_\_\_

SEÑOR PAGADOR DE: \_\_\_\_\_

En los términos el art. 149 del C.S.T. y la Ley 1527 del 27 de abril de 2012, autorizo descontar del sueldo o salario que devengo como la suma de \_\_\_\_\_

(\$ \_\_\_\_\_) Mda.

Cte. y pagarla a **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S.** ó a quien represente legalmente sus derechos hasta cancelar el valor total de la obligación. Renuncio en favor del acreedor a toda medida que se profiera por ley, decreto o resolución para disminuir, dilatar o eludir el cumplimiento de la presente obligación.

FORMA DE PAGO: La suma mencionada se pagará en ( \_\_\_\_\_ ) cuotas por valor de \$ \_\_\_\_\_ cada una a partir del mes \_\_\_\_\_ que serán descontadas de mi remuneración salarial y prestaciones (primas, vacaciones, cesantías, bonificaciones, indemnizaciones, y cualquier otra suma equivalente a salario) en esta empresa, inclusive de las sumas que resulten a mi favor en la fecha de desvinculación hasta cancelar el valor total de esta libranza con prelación sobre cualquier otro crédito contraído por mí. Si mi empleador por alguna razón no descuenta o no paga a **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S.**, el valor de las cuotas mencionadas, declaro conocer que no estoy exonerado de la responsabilidad de pagar la cuota mensual y las eventuales cuotas en mora. Esta autorización opera ante la empresa aunque haya cambio de cargo u ocupación al que desempeño actualmente.

Acepto la condición de obtener previamente el paz y salvo de **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S** en relación con el crédito a que alude esta libranza, para poder cobrar ante la empresa cualquier emolumento que resulte a mi favor en la fecha de desvinculación.

Declaro conocer y aceptar integralmente el reglamento del crédito otorgado y sé que el autorizado solo es un canal de pago.

Acepto la cesión de créditos que en un momento determinado pueda realizar **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S.** a favor de terceros (Artículos 1959 y SS del Código Civil y 887 y SS del Código de Comercio).

Además autorizo a **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S** ó a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a consultar, reportar, procesar, solicitar y divulgar a CIFIN y/o DATACREDITO y/o PROCREDITO a cualquier otra "Central de información financiera o de riesgo" administradas por la Asociación Bancaria y Entidades Financieras de Colombia, toda la información referente a mi comportamiento comercial en lo referente a este crédito.

ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)

C.C No. \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_



ACEPTADA

**MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S**

Administrador

Firma y Sello del Pagador

Gerente



Mi tienda lilishopify S.A.S NIT: 9013654086

Productos y servicios por internet

WWW.LILISHOPIFY.COM

TELEFONO: 3006861430

Email: info@lilishopify.com

**PAGARÉ PARA CRÉDITOS POR LIBRANZA No. \_\_\_\_\_**

YO, \_\_\_\_\_ identificado con C.C.No. \_\_\_\_\_ Me declaro deudor de **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S** por la cantidad de \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_) en moneda legal. Que debo y pagaré, incondicional y solidariamente a la orden de **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S**, o a la persona natural o jurídica a quien el mencionado acreedor ceda o endose sus derechos sobre este pagaré, en sus oficinas de \_\_\_\_\_ mencionada cantidad, junto con sus intereses corrientes, en \_\_\_\_\_() cuotas iguales de: (\$ \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_) moneda corriente, cada una, la primera el día del año \_\_\_\_\_; la segunda el día \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_; y así sucesivamente hasta completar un total de \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_) moneda corriente, que es el monto total de la deuda por capital e intereses. Los intereses sobre el capital a la tasa del \_\_\_\_\_ por ciento ( %) mes vencido o anticipado según la línea de crédito, los pagaré, como fue acordado, por mensualidades vencidas conjuntamente con la cuota de amortización a capital y, en caso de mora, pagaré durante el la intereses a la tasa máxima legal permitida, sin perjuicio de las acciones legales del tenedor del presente título. En el evento de que por disposición legal o reglamentaria o por determinación de **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S** se decida cobrar intereses diferentes a los previstos en este pagaré, tanto ordinarios como de mora, **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S**; los reajustará automáticamente y desde ahora me (nos) obligo (amos) a pagar la diferencia que resulte a mi (nuestro) cargo por dicho concepto, de acuerdo con las nuevas disposiciones. Pagaré además un \_\_\_\_\_ por ciento ( \_\_\_\_\_ %) sobre el total de la deuda por capital e intereses, como gastos de cobranza, promuévase o no acción judicial. **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S** podrá exigir el pago del capital, intereses y gastos antes de la expiración del plazo, en caso de que incurra en mora en el pago de una o más de las cuotas de capital o intereses pactados en éste pagaré. Igualmente, pagaré todos los gastos que ocasione el otorgamiento de este instrumento. Así mismo, acepto (amos) que para el efecto de la liquidación y pago de intereses se utilice la tabla de 360 días para los intereses corrientes y de 365 días para los intereses moratorios. Acepto (amos) cualquier cesión que de este pagaré se haga y reconoceré al cesionario dentro de cualquier proceso judicial. Acepto (amos) que el otorgamiento del crédito conlleve automáticamente a la pignoración de los aportes, salarios, prestaciones e indemnizaciones a que tenemos derecho al momento de mi (nuestro) retiro tanto para el deudor como para deudor solidario. Como deudor y deudor solidario autorizo (amos) a la Oficina de Personal para el descuento por nómina del saldo pendiente a favor de **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S** en caso de retiro y a su vez autorizo (amos) a **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S** para que consulte y reporte información a las centrales de riesgo. **CLÁUSULA ACELERATORIA:** EL ACREEDOR podrá declarar insubsistente los plazos de esta obligación o de las cuotas pendientes de pago, estén o no vencidas, y exigir el pago total e inmediato judicial o extrajudicialmente en los siguientes casos: a). Cuando EL DEUDOR incumpla cualquiera de las obligaciones derivadas del presente documento, así sea de manera parcial, es decir, con el solo hecho de incumplir una (1) sola cuota. b). Por muerte de EL DEUDOR. c). Cuando alguno de los deudores fuere demandado judicialmente o se le embarguen bienes por cualquier persona natural o jurídica. d). Cuando EL DEUDOR se declare en proceso de liquidación obligatoria o convoque a concurso de acreedores. **PARAGRAFO:** El retiro, muerte, disolución o exclusión no modifican las obligaciones contraídas por el deudor y deudor solidario a favor de **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S**, ni afectan las garantías otorgadas a ésta. **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S** en estos eventos puede dar por terminado el plazo de las obligaciones pactadas a su favor y efectuar los cruces y compensaciones que considere convenientes.

NOTA: Autorizo (amos) a **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S** para que transcurridos 30 días de mora en el pago de la obligación contraída o en su prórroga, se descuenta por nómina el valor correspondiente más los intereses corrientes y moratorios.

Para constancia firmo en \_\_\_\_\_ a lo \_\_\_\_\_) días del mes de \_\_\_\_\_ del año dos mil \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ).

**ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)**

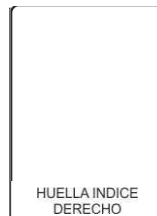
C.C No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_



## AUTORIZACION DE DESCUENTO POR NÓMINA

LIBRANZA No \_\_\_\_\_ FECHA: DD \_\_\_\_\_ MM \_\_\_\_\_ AA \_\_\_\_\_

ASUNTO: CRÉDITO POR LIBRANZA CON **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** .

Señores: \_\_\_\_\_; YO, \_\_\_\_\_  
mayor de edad y domiciliado en la ciudad de \_\_\_\_\_ identificado con  
C.C.N° \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, autorizo expresa e irrevocablemente para que  
del sueldo, salario, bonificaciones, primas, prestaciones sociales, o de cualquier suma a la cual tenga derecho como empleado de la  
empresa a la cual está dirigido este documento, me sean descontados la suma de (\$  
\_\_\_\_\_), por concepto de un crédito adquirido con la empresa MI

**TIENDA LILISHOIFY S.A.S** ; y hasta completar la suma de \_\_\_\_\_  
(\$ \_\_\_\_\_), que corresponde a ( \_\_\_\_\_ ) cuotas mensuales del crédito del que soy deudor ante  
**MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S**, aún en el evento de encontrarme disfrutando de vacaciones o licencias.

Igualmente autorizo expresa e irrevocablemente a \_\_\_\_\_  
para que las sumas descontadas mensualmente en los términos aquí establecidos sean giradas directamente y entregadas en forma  
mensual a **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** . dentro del término fijado para tal efecto, amortizando de esta forma el crédito que me fue  
concedido. Si la empresa a la cual me encuentro vinculado nos descuenta y no paga a **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** . el valor de  
las cuotas mensuales del (los) respectivo(s) crédito(s), no quedo exonerado de la responsabilidad de pagar la cuota mensual y  
eventuales intereses de mora a través de la ACCIONES que pueda instaurar **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** . para el caso.

También autorizo a \_\_\_\_\_, a descontar de mi salario, sueldo, primas,  
bonificaciones, prestaciones sociales e indemnizaciones a que tengo derecho, el saldo del crédito mencionado y los intereses demora  
a que hubiere lugar, en caso de que se llegare a terminar mi contrato de trabajo por cualquier causa.

Finalmente declaro que conozco y acepto que en caso que ocurra la terminación del contrato o finalización del convenio, **MI TIENDA  
LILISHOIFY S.A.S** . Cobrará la tasa de interés comercial consignada en el pagaré y por lo tanto no continuarán vigentes las  
condiciones comerciales preferenciales surgidas por el convenio celebrado entre \_\_\_\_\_ y **MI TIENDA  
LILISHOIFY S.A.S**. Declaro que conozco los reglamentos de los créditos otorgados y su aceptación para lo cual me acojo a ellos  
incluso asumiendo que la empresa solo es un canal de pago y que la administración de los productos se realizará directamente por los  
canal es establecidos por **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** .

Atentamente,

ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)

C.C No. \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_



## DATOS A DILIGENCIAR POR EL EMPLEADOR

Manifestamos que el Señor (a) \_\_\_\_\_ identificado C.C.No. \_\_\_\_\_ a la fecha  
tiene un contrato a término \_\_\_\_\_ con una asignación básica mensual de \$ \_\_\_\_\_ portal razón y de acuerdo  
a con la autorización de nuestro funcionario efectuaremos los descuentos ordenados en la presente comunicación, los cuales no  
podrán exceder la suma \$ \_\_\_\_\_ mensual, y procederemos al giro a **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** . de los valores  
mensual, y procederemos al giro a **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** . de los valores des contados conforme al instructivo entregado  
por esta entidad. En señal de aceptación se firma por funcionario competente a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ : en la ciudad de Bogotá. D.C.

Firma del funcionario autorizado por la empresa: \_\_\_\_\_  
Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
C.C No. \_\_\_\_\_ de: \_\_\_\_\_



Mi tienda lilishopify S.A.S NIT: 9013654086

Productos y servicios por internet

WWW.LILISHOPIFY.COM

TELEFONO: 3006861430

Email: info@lilishopify.com

### COMPROBANTE DE RECIBO DE EFECTIVO Y/O MERCANCIA No.

Fecha: DD \_\_\_\_\_ MM \_\_\_\_\_ AA \_\_\_\_\_

YO, \_\_\_\_\_ C.C.No. \_\_\_\_\_ Expedida en \_\_\_\_\_ Recibí la suma de \_\_\_\_\_ Pesos Mcte. (\$) \_\_\_\_\_ en **EFECTIVO** y además recibí mercancía que corresponde a un \_\_\_\_\_ modelo con serie \_\_\_\_\_ declaro que la he recibido a entera satisfacción, ya que la he revisado y me han indicado las características de la misma y la garantía con la que cuenta la misma.

Por lo tanto, manifiesto que he recibido dinero en efectivo, más los bienes descritos, y que conozco el monto total de la deuda y el valor de las cuotas mensuales que debo pagar por el mismo, como se describe a continuación:

Valor total del crédito incluido intereses corrientes, seguros y otros gastos inherentes al crédito \$ \_\_\_\_\_;

valor que se dividirá en \_\_\_\_\_ cuotas mensuales iguales, cada una por valor de \$ \_\_\_\_\_.

Las cuáles serán descontadas del salario que devengo como \_\_\_\_\_ en la empresa \_\_\_\_\_ y serán descontadas a partir del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Este documento hace parte integral de la libranza No. \_\_\_\_\_ De fecha \_\_\_\_\_

**CLAUSULA DE RETRACCIÓN:** En todos los contratos para la venta de bienes y prestación de servicios mediante sistemas de financiación, se entenderá pactada la facultad de retracción de cualquiera de las dos partes dentro de los dos (2) días siguientes a su celebración. (Art. 41 Dto 3466del 12-dic-82). Para tal evento se fija un deducible del 20% del valor comercial del bien o servicio valor que será pagado por la parte que se retracte.

Para constancia se firma en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

FIRMA

C.C No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo: \_\_\_\_\_



### CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD DE ENDEUDAMIENTO

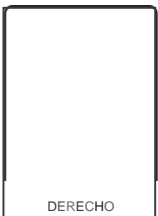
Yo, \_\_\_\_\_ identificado con C.C. No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, CERTIFICO que en la actualidad no tengo vigentes otras autorizaciones de descuento sobre mi salario ni medidas legales o judiciales que impidan ELDESCUENTO POR NÓMINA sobre mi mesada mensual para atender el pago del crédito que estoy tramitando con **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S.** Además doy fe que no existen Créditos ni descuentos en trámite con ninguna otra Cooperativa, Bancos y/o Entidades Crediticias, pendientes por reportar que afecten mi capacidad de endeudamiento y que no aparezcan registradas en mi desprendible de pago, conforme se puede constatar en el desprendible del mes de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ año \_\_\_\_\_ que anexo como soporte para el estudio del presente crédito.

Por lo anterior confirmo que tengo capacidad de endeudamiento suficiente para comprometerme a pagar \_\_\_\_\_ cuotas mensuales, cada una por valor de \$ \_\_\_\_\_; además certifico que en el momento en el que la pagaduría de la empresa para la cual laboro, no realice el respectivo descuento, lo pagaré directamente en las oficinas de **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S.**

Para constancia de lo anterior firmo esta CERTIFICACIÓN en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ ( ) Días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Atentamente:

C.C No. \_\_\_\_\_





Mi tienda lilishopify S.A.S NIT: 9013654086

Productos y servicios por internet

WWW.LILISHOIFY.COM

TELEFONO: 3006861430

Email: info@lilishopify.com

## CARTA DE INSTRUCCIONES ANEXA A LIBRANZA Y PIGNORACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES CON ESPACIOS EN BLANCO No.

Yo: \_\_\_\_\_ identificado con C.C.No \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_; mayor de edad, AUTORIZO a \_\_\_\_\_ identificada con N.I.T. ó C.C.No. \_\_\_\_\_ para que haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 622 del Código de Comercio, llene los espacios en blanco referentes a: El valor a pagar, la tasa de interés moratorio y la fecha de vencimiento, para que en caso de incumplimiento de mi parte, de alguna ó algunas obligaciones adquiridas con la denuncia del contrato; que incurra en cesación de pagos, insolvencia manifiesta, deterioro de mi situación financiera; por muerte de cualquiera de los otorgantes de la Libranza o Pignoración de Prestaciones Sociales, sean llenados por ellas, de conformidad con las siguientes indicaciones:

El monto sería igual al valor de todas las obligaciones exigibles que a cargo mío y a favor de \_\_\_\_\_  
El de los intereses moratorios correspondientes a la tasa máxima legal permitida que haya causado la obligación hasta el día en que sea completado la Libranza o Pignoración de Prestaciones Sociales. En todo caso el valor a pagar será la suma de dinero que resulte insoluto o impagada, cuales quiera fueren los conceptos de deuda (capital, intereses, etc).  
Fecha de vencimiento: Será cualquier fecha posterior al incumplimiento de la obligación no pagada y que a criterio de \_\_\_\_\_ de lugar a hacer efectivo la Libranza o Pignoración de Prestaciones Sociales.

En constancia se firma en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

### ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)

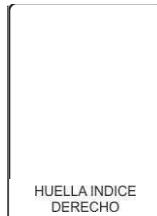
C.C No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_



### DECLARACION DE PRODUCTO JURIDICO

Por medio del presente documento el (LA) señor(a) \_\_\_\_\_ identificado con cedula de ciudadanía No \_\_\_\_\_ Expedita en la ciudad de \_\_\_\_\_, manifestó expresamente mi intención voluntaria de adquirir el servicios jurídico ofrecido por MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S declarando también que su decisión de adquirirlo es autónoma, libre y voluntaria. Autorizado a MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S a proveerlo de un producto jurídico mediante la libranza No \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_

El (la) señor(a) \_\_\_\_\_ renuncia a cualquier reclamo posterior y exonera a la MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S. Identificar con NIT: 911365408-6, e cualquier responsabilidad por Dolor, culpa, Error, incumplimiento o vicio que se presente o se llegare a presentar.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

### ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)

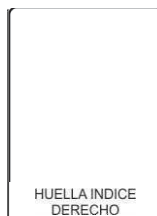
C.C No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_





Mi tienda lilishopify S.A.S NIT: 9013654086  
Productos y servicios por internet  
WWW.LILISHOIFY.COM  
TELEFONO: 3006861430  
Email: info@lilishopify.com

**CARTE DE INSTRUCCIONES PARA MANEJO DE PAGARES FIRMADOS ENBLANCO No. \_\_\_\_\_**

**CLAUSULAS ADICIONALES**

Señores

**MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S**

En la fecha he suscrito a la orden de usted, el pagaré No. \_\_\_\_\_, con espacios en blanco, que acompaño a la presente Carta de Instrucciones, y que podrá ser diligenciado de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 622 del Código de Comercio.

Los autorizo expresamente para llenar sin previo aviso los espacios que figuran en blanco, de conformidad con las siguientes instrucciones:

PRIMERA: La cuantía será igual al monto de todas las obligaciones exigibles a cargo mío y a favor de **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** que por cualquier concepto existan al momento de ser llenados los espacios. SEGUNDA: La fecha de vencimiento del pagaré será la que corresponda al día en que **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** consolide todas las obligaciones pendientes referidas anteriormente para hacerlas exigibles. TERCERA: Salvo pacto expreso en una obligación determinada, los intereses ordinarios durante el plazo serán el máximo interés de mora, y pagaré intereses a la tasa máxima legal establecida por la Ley para este tipo de evento. CUARTA: El pagaré así llenado será exigible inmediatamente y prestará mérito ejecutivo sin más requisitos ni requerimientos.

En constancia firmo el presente documento en \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de ( ).

**ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)**

C.C No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_



**AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS CREDITICIOS, FINANCIEROS, COMERCIALES, DESERVICIOS Y DE TERCEROS PAÍSES EN LA CENTRAL DE INFORMACIÓN Y/O "CENTRALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA O DE RIESGO" CONSTITUIDAS EN EL PAÍS Y EN LA PLATAFORMA DE NÓMINA DE LA EMPRESA EN LA CUAL LABORA EL ABAJO FIRMANTE**

En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S, o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, deservicios y de terceros países de la misma naturaleza a la Central de información DATA CREDITO y/o CIFIN y/o PROCREDITO y de Entidades Financieras de Colombia, o a cualquier otra "Central de información financiera o de riesgo" o quien represente sus derechos.

Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a la Central de información DATA CREDITO y/o CIFIN y/o PROCREDITO, o cualquier otra "Central de información financiera o de riesgo" constituida en el País, podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos.

Mis derechos y obligaciones así como la permanencia de mi información en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable del cual, por ser de carácter público, estoy enterado. Así mismo, manifiesto que conozco el contenido del reglamento de DATA CREDITO, CIFIN y PROCREDITO principales "Centrales de información financiera o de riesgo" constituidas en Colombia.

En caso de que, en el futuro, el autorizado en este documento efectúe, a favor de un tercero, una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizo a la Central de Información Financiera a que, en su calidad de operador, ponga mi información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la Ley, siempre y cuando su objeto sea similar al aquí establecido.

También, mediante este documento AUTORIZO a **MI TIENDA LILISHOIFY S.A.S** para que consulte en la plataforma, base de datos y/o oficina de nómina de la Entidad en la cual laboro, mis desprendibles de pago para que pueda establecer mi capacidad de endeudamiento.

**ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)**

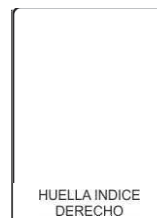
C.C No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_





LETRA DE CAMBIO				LETRA DE CAMBIO			
<div style="text-align: center;">ACEPTADA (Girados)</div> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 150px; margin: 10px auto;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15%;">1</div> <div style="width: 30%;">Céd. o Nit.</div> <div style="width: 15%;">2</div> <div style="width: 30%;">Céd. o Nit.</div> <div style="width: 10%;">3</div> <div style="width: 10%;">Céd. o Nit.</div> </div>				Fecha: _____ No. _____ Por \$ _____			
				Señor(es): _____ El _____ de _____ del año _____			
				Se servirá (n) ud.(s) pagar solidariamente en _____ a la orden de: _____			
				La cantidad de: _____ (\$ _____) Pesos m/l en _____ cuota(s) de \$ _____, más intereses durante el plazo del _____ ( _____ %) mensual y de mora a la tasa máxima legal autorizada.			
Firma Del Deudor _____ Nombre Completo: _____ Cc: _____				Firma Del Codeudor _____ Nombre Completo: _____ Cc: _____			
GIRADOS		DIRECCIÓN ACEPTANTES		TELÉFONO		Atentamente,	
1							
2							
3						(GIRADOR)	



COMPROBANTE DE EGRESO		
DÍA	MES	AÑO

CIUDAD:	VALOR \$
PAGADO A:	C.C. No.:
POR CONCEPTO DE:	
LA SUMA (EN LETRAS)	

CONTABILIZACION	
CHEQUE NO.	BANCO:
EFFECTIVO	GIRO EFFECTY No.
DEBITESE A:	P.U.C.
ACREDITESE A:	P.U.C.

ELABORO	REVISO	APROBO	CONTABILIZO
---------	--------	--------	-------------

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO			
C.C. NIT No.:			
FECHA DE RECIBIDO:	DÍA	MES	AÑO





**Mi tienda lilishopify S.A.S NIT: 9013654086**

Productos y servicios por internet

WWW.LILISHOPIFY.COM

TELEFONO: 3006861430

Email: info@lilishopify.com

Señores

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL OFICINA DE NÓMINA**

Ciudad.

Yo \_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía No \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, me permito informarles a ustedes que como garantía de un crédito tomado mediante la libranza No. \_\_\_\_\_ por la valor de \_\_\_\_\_ concedido por la empresa **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S**, identificada con N.I.T. 901365408-6, registrada ante el Ministerio de Defensa con el Código \_\_\_\_\_, AUTORIZO expresa e irrevocablemente para que se DESBLOQUE MI CÓDIGO DE NÓMINA a favor de dicha empresa y de esta manera pueda operar el descuento mensual por valor de \$ \_\_\_\_\_ durante \_\_\_\_\_ cuotas mensuales a partir del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Con el fin de asegurar el cumplimiento de esta obligación me comprometo a PRESENTAR para cobro de las Prestaciones Sociales a que tenga derecho cuando me retire del cargo que desempeñó un PAZ Y SALVO expedido por **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S**.

**ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)**

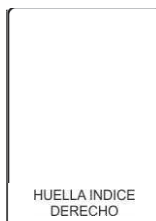
C.C No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_



**AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES No. \_\_\_\_\_**

Autorizo expresamente, como titular de los datos personales, a **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S**, identificada con el NIT. 901365408-6 y domiciliada en la ciudad de BOGOTÁ D.C., en cumplimiento de la ley 1581 de 2012 y normatividad que reglamente la Protección de Datos Personales en Colombia, para que la información de carácter personal recogida en el presente documento y/o formularios anexos a este, formen parte de una base de datos, cuyo responsable es **MI TIENDA LILISHOPIFY S.A.S**, y cuyas finalidades son:

• Financiera	• Gestión Jurídica
• Gestión administrativa	• Verificación de datos y referencias
• Gestión de clientes	• Verificación de requisitos jurídicos, técnicos y/o financieros
• Gestión de cobros y pagos	• Cumplimiento/incumplimiento de obligaciones financieras
• Gestión de facturación	• Prestación de servicios de solvencia patrimonial y crédito
• Gestión económica y contable	• Ofrecimiento productos y servicios
• Gestión fiscal	• Marketing Online
• Gestión administrativa	• Gestión Jurídica

Así mismo, me fueron informados los medios para conocer las políticas de tratamiento de datos personales de la compañía y los canales de atención para ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre estos datos.

**ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)**

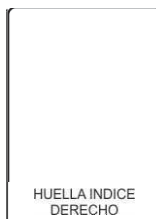
C.C No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_



## CONTRATO DE SERVICIO JURÍDICO

El día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_\_, entre los suscritos a saber de una parte \_\_\_\_\_, quien en adelante será el CONTRATANTE y MI TIENDA LILISHOPIFY SAS., representada por su gerente, hemos convenido celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS JURÍDICOS, a través del sistema pre-pagado, el que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO. En virtud del compromiso con el asociado beneficiario, este obtendrá la asesoría permanente, a través de diversos medios tecnológicos y con la orientación de profesionales del derecho, serán resueltas las inquietudes que se presten en la vigencia del contrato al asociado, por medio de chat, correos electrónicos y consultas telefónicas en materia como: familia, civil, comercial, laboral, contencioso- administrativo, tributario, penal ordinario.

SEGUNDA: A través del servicio jurídico prepago se busca responder a la necesidad inmediata de los asociados, ampliando y extendiendo la prestación de los servicios de consulta, asesoría y orientación, generando nuevas maneras de asistir a los asociados que lo soliciten.

TERCERA: los asociados pueden hacer efectivos los servicios jurídicos ingresando a la dirección electrónica [www.lilishopify.com](http://www.lilishopify.com) y bajo las siguientes condiciones:

1. El beneficiario del servicio puede acceder a la dirección electrónica, escribiendo al correo electrónico o a través del servicio telefónico.
2. El asociado beneficiario tiene la potestad de realizar:
  - 2.1 Diez (10) consultas a través de correo electrónico [Info@lilishopify.com](mailto:Info@lilishopify.com) que contara con un horario de lunes a viernes de 8 am a 5 pm, buscando tener contacto directo con el asociado, conociendo así las diferentes inquietudes del beneficiario primario o por adhesión.
  - 2.2 De igual forma los asociados a nuestra entidad obtendrá siete (7) asesorías a través de nuestras líneas telefónicas, las asesorías serán recibidas por profesionales del derecho, quienes darán respuesta efectiva a las diferentes consultas.
  - 2.3 El asociado contara con 3 descargas mensuales de formatos jurídicos de diferente tipo.
  - 2.4 Por último, el asociado tendrá la posibilidad de consultar información acerca de los trámites más comunes para cualquier ciudadano en un número de tres (3) mensuales.
  - 2.5 Todos los beneficios descritos anteriormente se obtendrá exclusivamente de forma virtual, telefónica y de toda forma electrónica.

PARAGRAFO PRIMERO: los beneficios en cuanto asesorías y consultorías descrito de cláusula anterior, se harán efectivos para el asociado una vez empiece operar el descuento y sea trasladado e informado a la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS por parte del pagador.

PARRAFO SEGUNDO: los beneficios en cuanto a números de asesorías y consultorías descritos en la cláusula anterior, serán los indicados siempre y cuando el CONTRATANTE tenga la capacidad de pagar el servicio en 24 cuotas mensuales a la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS.

CUARTA: la EMPRESA se compromete enviar un resumen del servicio prestado al correo electrónico proporcionado por el CONTRATANTE, con un detalle de las actividades realizadas mensuales, de acuerdo a lo establecido en la ley 1480 de 2011 Estatuto del consumidor.

QUINTA: PRECIO. EL CONTRATANTE pagara a la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS con ocasión al presente contrato la suma de \_\_\_\_\_ (\$ \_\_\_\_\_), los cuales se pagaran en 24 cuotas mensuales y serán descontados por nóminas/ pagos a terceros, débito automático ACH, de la respectiva pagaduría y/o consignados en la cuenta bancaria que la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS suministre para tal efecto.

SEXTA: en el evento de que por causas distintas a la voluntad del contratante no sea posible el descuento de la cuota mensual por nómina, esta razón no la exime para sustraerse al pago de las obligaciones que demanda el presente contrato y por contrario, deberá estar al día del pago de las cuotas. Para lo cual podrá efectuar el pago de las mismas a través de consignación bancaria a la cuenta que la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS designe para el fin y enviar copia vía correo electrónico; de lo contrario el CONTRATANTE deja en libertad a la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS para hacer efectivo el cobro judicial.

PARÁGRAFO PRIMERO: El no pago de la mensualidad por parte del CONTRATANTE con lleva a la no prestación de los servicios jurídicos por parte de la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS hasta tanto no se encuentre al día en el pago de las cuotas mensuales.

SÉPTIMA.: EL CONTRATANTE autorizara a la pagaduría respectiva para que efectué los descuentos a favor de la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS y bajo las estipulaciones descrita en el pagare- Libranza respaldo del presente respaldo del presente contrato.

OCTAVA: el número de asesorías y consultorías puede ser transferido a tres personas que faculte el asociado beneficiario del ser vicio.

NOVENA: VIGENCIA. La vigencia del presente contrato se encuentra amparada por la libertad contractual, la cual se pacta por el término máximo de veinticuatro (24) meses, donde al vencimiento del periodo el CONTRATANTE autoriza expresamente a la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS para informar a la respectiva pagaduría para que renueve la autorización de descuento quedando vigente el presente contrato como principal hasta cuando el CONTRATANTE permanezca activo en la institución, o hasta que de manera expresa manifieste su voluntad de darlo por terminado por las causales de ley o las impuestas en este documento. Lo anterior con el fin de garantizar la defensa técnica en las investigaciones y litigios del CONTRATANTE.

DECIMA: en el evento que el contratante manifieste su voluntad de dar por terminado el contrato deberá realizarlo de manera escrita con tres (3) meses de antelación al vencimiento del mismo, para efecto del respectivo trámite administrativo de la pagaduría de la que haga parte el CONTRATANTE.

DECIMA PRIMERA: El incumplimiento en el pago de las obligaciones por parte del CONTRATANTE o la terminación antes del plazo, lo constituye en deudor de la EMPRESA de una constitución en mora a la cual renuncia el CONTRATANTE.

DECIMA SEGUNDA: CAUSALES DE TERMINACION. El presente contrato termina por una de las siguientes causales:

1. Por mutuo consentimiento de las partes.
2. Por muerte del contratante
3. Por disolución o liquidación de la EMPRESA MI TIENDA LILISHOPIFY SAS.
4. Por las demás causas que se exprese la ley.

Para constancia se firma original y copia con destino a cada una de las partes.

Por medio del presente documento manifiesto que leí y entendí el clausulado del presente documento.

El presente documento se suscribe en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Firma:

Nombre completo:  
Cédula:

Firma del representante legal  
Nit:



**Mi tienda lilishopify S.A.S NIT: 9013654086**  
Productos y servicios por internet  
WWW.LILISHOPIFY.COM  
TELEFONO: 3006861430  
Email: info@lilishopify.com

## DECLARACION DE VENTA DE CARTERA

Yo \_\_\_\_\_ identificado con cc \_\_\_\_\_ y por medio del presente documento declaro que he sido debidamente informado y que entiendo y acepto que la obligación del crédito a mi cargo que se deriven de la aprobación de solicitud de servicio con autorización de descuento por nomina que he presentado ante **MI TIENDA LILISHOPIFY SAS**, será objeto de Venta a \_\_\_\_\_ y que, por lo mismo, los respectivos documentos de deuda se endosarán a su favor. Así como los demás documentos a que haya lugar en relación con la mencionada obligación, En virtud de lo anterior. Así mismo declaro que entiendo y acepto que para todos los efectos legales a que haya lugar, el futuro acreedor de la obligación en a mi cargo será \_\_\_\_\_ entidad que podrá hacer valer derechos que le asisten en tal calidad, y ante la cual podré ejercer los derechos que como Consumidor Financiero me otorga la ley. De igual manera, declaro que en la fecha de suscripción de este documento he sido debidamente informado de las condiciones que regirán la operación de crédito a mi cargo durante su vigencia y que en caso de cualquier inquietud podré dirigirme ante **MI TIENDA LILISHOPIFY SAS** como administrador de la cartera y/o \_\_\_\_\_ y los Canales dispuestos por éste como entidad acreedora.

La información relativa al Defensor del Consumidor Financiero de consultable a través de la página web \_\_\_\_\_. Así mismo, en cumplimiento de lo dispuesto en (a Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, autorizo de manera expresa a \_\_\_\_\_ para utilizar mi información personal en el desarrollo de la operación de crédito de libranza de la que soy titular, en los términos y condiciones incluidas en el Tratamiento de la Información Personal.

Aviso de Privacidad publicado en la página web del \_\_\_\_\_

En constancia de lo anterior suscribo el presente documento en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_) días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

### ACEPTACION DEUDOR (FIRMA)

C.C No \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo: \_\_\_\_\_

