

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO 002 CIVIL MUNICIPAL DE MINIMA CUANTIA

TRASLADO 108 FIJACION EN LISTA

TRASLADO No. **016**

Fecha: **15/FEBRERO/2022**

Página: **1**

No. Proceso	Clase Proceso	Demandante	Demandado	Tipo de Traslado	Fecha Inicial	Fecha Final
2021 00397	Verbal	LILIANA ASTUDILLO REYES COMO HEREDERA DETERMINADA	LA EQUIDAD SEGUROS EQUIDAD O.C	Traslado Excepciones de Fondo Art. 370 CGP	16/02/2022	22/02/2022

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 108 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, SE FIJA EL PRESENTE TRASLADO EN LUGAR PUBLICO DE LA SECRETARIA, HOY **15/FEBRERO/2022** Y A LA HORA DE LAS 8 A.M.

DIANA CAROLINA POLANCO CORREA

SECRETARIO

Señor
JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNIIPAL DE NEIVA
E. S. D.

PROCESO: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL PROPUESTO POR LILIANA ASTUDILLO REYES y ABIGAIL REYES SERRATO en contra de LA EQUIDAD SEGUROS y COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA.
Rad: 2021-00397-00.

LINO ROJAS VARGAS, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.083.867.364 de Pitalito (Huila), abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 207.866 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de la entidad demandada, **COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA**, identificada con el Nit. 891100673-9, conforme al poder debidamente conferido por su Gerente **JOSE HOVER PARRA PEÑA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 12.227.291 de Pitalito – Huila, por medio del presente escrito me permito dar contestación al escrito de la demanda dentro del término legalmente establecido, de la siguiente manera:

I. FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: Es cierto, la señora BENILDA REYES DE ASTUDILLO (Q.E.P.D.), suscribió las obligaciones referidas por la parte demandante en este hecho del escrito de la demanda con la Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito Utrahuilca.

AL HECHO SEGUNDO: Es cierto, lo cual se puede verificar en la copia del pagaré anexo.

AL HECHO TERCERO: Frente a este hecho cabe precisar lo siguiente: el día 11 de enero de 2017, se formalizo el desembolso del crédito No. 11268624, en consecuencia, se debe legalizar la libranza para el respectivo descuento, donde se expresa el valor del capital de cada cuota, junto con el valor de interés de cada cuota y el valor del seguro de cada cuota al que haya lugar, es por ello que es diferente al valor expresado en el pagaré. Igualmente, cabe mencionar que la señora BENILDA (Q.E.P.D.), firmo la libranza de la obligación 11268623 sin codeudor, por estar incluida en la base profesional EXCELENCIA), toda vez que radico dos obligaciones por montos diferentes, por no presentar cupo para un solo descuento así: uno para convenio de descuento por libranza FOPEP y el otro por convenio de descuento libranza FIDUPREVISORA, hecho realizado por el titular de la obligación, razón por la cual la titular firmó dos pagarés y dos libranzas, una con codeudor (1268624) y la otra sin codeudor (11268623).

AL HECHO CUARTO: la señora BENILDA REYES DE ASTUDILLO (Q.E.P.D.), solicito ayuda al asesor comercial de la Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito Utrahuilca, para el llenado de los formatos solicitud de crédito persona natural, autorización para manejo de datos personales,



débito automático, declaración de compromisos y la declaración de asegurabilidad de los pagarés No. 11268624 y 11268623, y en aras de brindar un excelente servicio en base a un valor pilar de la Cooperativa, AMABILIDAD, prestó la ayuda llenando los datos requeridos aclarando que en todo momento fue con la autorización de la señora BENILDA (Q.E.P.D.), plasmando en cada uno de los formatos la información clara y precisa que ella brindo, es por ello que la señora BENILDA REYES DE ASTUDILLO (Q.E.P.D.), luego de corroborar que la información que se escribió en cada espacio fue la brindada a la asesora procedió a firmar tal y como se puede apreciar en cada documento mencionado.

AL HECHO QUINTO: Reitero lo dicho en el hecho anterior, en cuanto a que la señora BENILDA REYES DE ASTUDILLO (Q.E.P.D.), solicito ayuda al asesor comercial de la Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito Utrahuilca, para el llenado del formato de la declaración de asegurabilidad de los pagarés No. 11268624 y 11268623, y en aras de brindar un excelente servicio en base a un valor pilar de la Cooperativa, AMABILIDAD, prestó la ayuda llenando los datos requeridos aclarando que en todo momento fue con la autorización de la señora BENILDA (Q.E.P.D.), plasmando en cada uno de los formatos la información clara y precisa que ella brindo, es por ello que la señora BENILDA REYES DE ASTUDILLO (Q.E.P.D.), luego de corroborar que la información que se escribió en cada espacio fue la brindada a la asesora procedió a firmar conforme tal y como se puede apreciar en cada documento mencionado, aunado a lo anterior, se tiene que la señora BENILDA, nunca presento una objeción por el mal llenado de la información en estos formatos.

AL HECHO SEXTO: Es cierto, lo cual se puede verificar en la copia de la póliza de seguro Grupo Deudores No. AA008452 expedida por la Equidad Seguros anexada.

AL HECHO SEPTIMO: Es cierto, se verifica conforme a la historia clínica allegada por la parte demandante.

AL HECHO OCTAVO: Es cierto, la señora LILIANA ASTUDILLO REYES (hija de BENILDA REYES) efectivamente solicito a la Cooperativa Utrahuilca la cobertura de la póliza de seguro grupo deudores No. AA008452, para lo cual mi representada envió solicitud de reclamación de dicha póliza la Equidad Seguros, el día 04 de junio de 2019, bajo el radicado CE-06-20190604002624, con un anexo de 32 folios. El día 12 de junio del año 2019, la Cooperativa Utrahuilca mediante el oficio con radicado CE-06-20190612002796 allega en medio magnético CD la historia clínica a la Equidad Seguros, conforme al requerimiento realizada por la aseguradora.

AL HECHO NOVENO: Es cierto, mi representada realizo el debido proceso de reclamación de la póliza de seguro grupo deudores No. AA008452 ante la aseguradora la Equidad Seguros, notificando a la parte demandante las respuestas allegadas respecto a dicha solicitud.

AL HECHO DECIMO AL DECIMO TERCERO: No me consta, toda vez que son situaciones ajenas a mi poderdante, COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA, es por ellos no se hará pronunciamiento al respecto.

AL HECHO DECIMO CUARTO: Manifiesto que la Cooperativa Utrahuilca en ningún momento a actuado de mala fe como lo menciona la parte demandante en este hecho, el actuar del asesor comercial que atendió a la señora BENILDA REYES DE ASTUDILLO (Q.E.P.D.), lo hizo bajo los



principios y valores cooperativos, en donde así mismo se partió de la buena fe de la señora BENILDA (Q.E.P.D.), en el suministro de la información requerida para suscribir la póliza de seguro,

AL HECHO DECIMO QUINTO: Es cierto.

AL HECHO DECIMO SEPTIMO: Es cierto, la accionante presento impugnación al fallo de tutela que declaró improcedente por subsidiariedad, donde el juez ad quem confirma la sentencia de primera instancia, pero es de aclarar que no es cierto lo dicho por la parte demandante en este hecho en cuanto a “...tanto la Cooperativa como la aseguradora en su afán de captar clientes de buen historial crediticio o respaldo patrimonial, realizan todo el mismo día incluyendo la firma de toda la documentación y el respectivo desembolso de los créditos...”

En la Cooperativa Utrahuilca se le realizó el trámite para solicitud de crédito a la señora BENILDA (Q.E.P.D.), como a cualquier otro asociado, estudio de capacidad de endeudamiento, solicitud de deudor, todo bajo el debido proceso, en cuanto a que la señora estuviese enferma y por qué no se le pidió explicación del bordón que llevaba consigo, son presunciones y debemos recordar que estas no son medios de prueba, además, la señora no hizo ninguna manifestación de alguna enfermedad en el momento que se abordó el tema.

AL HECHO DECIMO OCTAVO: No me consta, toda vez que son situaciones ajenas a mi poderdante, COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA, es por ellos no se hará pronunciamiento al respecto.

AL HECHO DECIMO NOVENO: No es cierto la Cooperativa no obro de mala fe, el reporte realizado a la señora ABIGAIL REYES se hizo en función de que figura como codeudora en una obligación que en su momento presentaba mora en el pago, situación que se encuentra aislada del trámite de reclamación de la póliza de seguro grupo deudores No. AA008452, en donde en ningún precepto legal indica que este trámite suspende el termino y/o el proceso de cobro de la obligación y por ende su respectivo reporte en las centrales de riesgo. Siendo así, Utrahuilca actuó en debido proceso realizando las respectivas acciones dentro de sus facultades y competencias para obtener el pago de la obligación, en donde se le planteo a la señora la subrogación, figura jurídica que consiste realizar el pago donde se transmiten los derechos del acreedor a otra persona que se subroga en sus derechos por pagarle, legalmente establecida en el artículo 1668 del código civil.

AL HECHO VIGESIMO: En este punto cabe precisar, es cierto que la accionante les presentó un derecho de petición el 20 de febrero de 2020, al cual la Cooperativa Utrahuilca dio respuesta el 2 de marzo de 2020, abarcando cada uno de los puntos formulados en la petición, sin embargo, presento acción de tutela por violación al derecho de petición, en donde por haber tutelado su derecho a la parte demandante, se procedió a complementar la información ya brindada.

AL HECHO VIGESIMO PRIMERO AL VIGESIMO QUINTO: No me consta, toda vez que son situaciones ajenas a mi poderdante, COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA, es por ellos no se hará pronunciamiento al respecto.

AL HECHO VIGESIMO SEXTO: Es cierto.

AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO AL VIGESIMO OCTAVO: Frente a estos hechos es preciso señalar la información que le consta a la Cooperativa Utrahuilca, bajo los siguientes términos, efectivamente la señora ABIGAIL REYES SERRATO en calidad de codeudora realizó el pago de la obligación No. 11268624, por un valor de \$27.643.453, conforme al certificado de paz y salvo expedido por mi representada.

Frente a lo demás descrito en este hecho no se realizará pronunciamiento alguno al ser circunstancias ajenas a mi representada.

AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: Frente a este hecho, se indica que al día de hoy el saldo total de la obligación No. 11268623 a fecha 20 de septiembre de 2021, es por un valor de DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS (\$ 16.918.918 M/CTE).

AL HECHO TRIGESIMO: Frente a este hecho, se indica que al día de hoy el saldo total de la obligación No. 11334257 a fecha 20 de septiembre de 2021, es por un valor de NUEVE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS (\$ 9.582.881 M/CTE).

AL HECHO TRIGESIMO PRIMERO: La Cooperativa Utrahuilca inició proceso ejecutivo en contra de las señoras ABIGAIL REYES SERRATO, y otros, por las obligaciones suscritas en vida por la señora BENILDA REYES DE ASTUDILLO (Q.E.P.D.), debido a que dichas obligaciones se encuentran en mora, cobro jurídico por parte de mi representada, en donde no se ha presentado voluntad de pago y/o suscribir acuerdo de pago por parte de los aquí demandados. Cabe resaltar que la obligación 11268624 se encuentra a paz y salvo por pago total.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones del demandante toda vez que en el proceso de la referencia son aplicables las siguientes EXCEPCIONES DE MÉRITO, las que solicito al Despacho se sirva declarar probadas.

II. EXCEPCIONES DE MERITO

PRIMERA: FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA RESPECTO A LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA.

La legitimación en la causa, sea por activa o por pasiva, es un presupuesto procesal derivado de la capacidad para ser parte. Es una facultad que le asiste a una persona, sea natural o jurídica, para ostentar dicha calidad y, por ende, formular unas pretensiones atinentes a hacer valer un derecho subjetivo sustancial o contradecirlas y oponerse a ellas. La de falta de legitimación en la causa por pasiva, se configura por la falta de conexión entre la parte demandada y la situación fáctica constitutiva del litigio; así, quienes están obligados a concurrir a un proceso en calidad de demandados son aquellas personas que participaron realmente en los hechos que dieron lugar a la demanda.

La legitimación es, por lo tanto, un presupuesto material de la sentencia de mérito favorable al demandante. En consecuencia, si aparece acreditado en el proceso que la entidad que ha sido demandada, conforme a la ley sustancial, no es la llamada a responder por el daño cuya indemnización se reclama habrán de negarse las pretensiones de la demanda, tal como ocurre en el presente caso.

En el caso en concreto, se puede afirmar que en relación con la vinculación que se ha hecho de la COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA a esta demanda, se tiene que se configura y está llamada a prosperar la falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que, tal como se ha explicado, no es mi representada la entidad que ha realizado las actuaciones referidas en la demanda y que presuntamente ocasionaron perjuicios a la parte demandante. En este caso la Cooperativa Utrahuilca ha desplegado las acciones correctas y bajo el debido proceso, brindando una buena atención a la señora BENILDA REYES DE ASTUDILLO (Q.E.P.D.), en su momento, en cuanto a solicitud de crédito, y demás formatos, declaración de asegurabilidad para tomar la póliza de seguro grupo deudores No AA008452 y desembolso del valor, por cuanto puede demostrarse que la Cooperativa celebró el negocio jurídico, con el lleno de los requisitos legales, de toda relación civil – comercial partiendo de la buena fe del proveedor y que en ningún momento se percibió alguna situación que hiciera dudar a mi representada de la legalidad de su actuar en el momento de suscribir la póliza de seguro mencionado. Adicionalmente, la Cooperativa Utrahuilca inició el trámite de reclamación de la cobertura de la póliza de seguro grupo deudores No AA008452 ante la aseguradora la Equidad Seguros, entidad encargada de realizar dicho pago o no.

Con base a lo anterior La Cooperativa, no está obligada a responder por los supuestos perjuicios ocasionados a la parte demandante por los cuales se denuncian los hechos ocurridos, por lo tanto, no resulta pertinente la vinculación de mi representada a esta acción judicial, más cuando el artículo 2343 del Código Civil señala cuales son las personas obligadas a indemnizar de la siguiente manera:

ARTICULO 2343. <PERSONAS OBLIGADAS A INDEMNIZAR>. Es obligado a la indemnización el que hizo el daño y sus herederos.

El que recibe provecho del dolo ajeno, sin haber tenido parte en él, solo es obligado hasta concurrencia de lo que valga el provecho que hubiere reportado.

De lo anterior, resulta claro que no es la COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA, la llamada y/o obligada a indemnizar al demandante por una supuesta infracción a deberes generales de lealtad y buena fe por parte de un tercero, porque no ha sido mi representada quien ha generado algún daño y no ha recibido provecho de ningún dolo ajeno.

SEGUNDA. LA BUENA FE DE PARTE DE COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA.

El principio de la buena fe es un principio constitucional que obliga a que las autoridades públicas y a la misma ley, presuman la buena fe en las actuaciones de los particulares, como en el desarrollo de los contratos.

Sobre este principio la Corte constitucional ha realizado interesantes exposiciones, y una de ellas contenida en la sentencia C-544 de 1994, que en su parte pertinente dice:

«La buena fe ha sido, desde tiempos inmemoriales, uno de los principios fundamentales del derecho, ya se mire por su aspecto activo, como el deber de proceder con lealtad en nuestras relaciones jurídicas, o por el aspecto pasivo, como el derecho a esperar que los demás procedan en la misma forma. En general, los hombres proceden de buena fe: es lo que usualmente ocurre. Además, el proceder de mala fe, cuando media una relación jurídica, en principio constituye una conducta contraria al orden jurídico y sancionada por éste. En consecuencia, es una regla general que la buena fe se presume: de una parte, es la manera usual de comportarse; y de la otra, a la luz del derecho, las faltas deben comprobarse. Y es una falta el quebrantar la buena fe.»

En consecuencia, reitero que la COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA, ha obrado de buena fe, en cada una de las diferentes actuaciones, esto es en primer lugar cumpliendo con sus obligaciones dentro de la relación financiera con la señora BENILDA REYES DE ASTUDILLO (Q.E.P.D.) quien acreditó a mi representada los requisitos generales de ley para dicho fin. Cabe mencionar, que para la Cooperativa es un pilar fundamental dentro de sus políticas internas la transparencia en sus negociaciones comerciales con personas naturales y/o jurídicas externas, se tiene entonces que la COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA siempre ha obrado bajo el cumplimiento de las normas que rigen el ordenamiento civil – comercial colombiano, así como bajo la implicación de este importante principio. Para el caso en concreto Utrahuilca, partió de la buena fe de la señora BENILDA (Q.E.P.D.) al indicar los datos correctos y precisos exigidos en el formato de declaración de asegurabilidad, partiendo del hecho de que la señora era consciente y entendió la importancia de la veracidad de dicha información, al ser la garantía en el evento de que no pudiese pagar sus obligaciones, la cual estuvo conforme con la información y atención del asesor comercial de Utrahuilca, firmando dicha declaración sin presentar ninguna objeción en su momento o posterior a ello.

En relación con este importante principio, contemplado en el artículo 83 de la Constitución Política en los siguientes términos: *“Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquéllos adelanten ante éstas.”*

IV. PETICIONES

PRIMERA: solicito al señor Juez dar por probadas las excepciones de mérito propuestas contra las pretensiones de la demanda, 1- legitimación en la causa por pasiva respecto a la Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito Utrahuilca, 2- la buena fe de parte de la Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito Utrahuilca.

V. PRUBEAS

1. Pagare No. 11268624 y comprobante de desembolso.



2. Pagare No. 11268623 y comprobante de desembolso.
3. Pagare No. 11334257 y comprobante de desembolso.
4. formato de descuento por libranza de la obligación pagaré 11268823.
5. formato de descuento por libranza de la obligación pagaré 11268624.
6. Póliza seguro de vida grupo deudores No. AA008452 vigencia 2021 a 2022.
7. Solicitud de Cooperativa Utrahuilca a la Equidad Seguros, de reclamación cobertura póliza seguro de vida grupo deudores No. AA008452, de fecha 04 de junio de 2019.
8. Oficio de Cooperativa Utrahuilca a la Equidad Seguros, por medio del cual se allega CD con historia clínica a la reclamación cobertura póliza seguro de vida grupo deudores No. AA008452, de fecha 12 de junio de 2019.
9. Oficio de la Equidad Seguros a Cooperativa Utrahuilca acerca de la objeción a la reclamación cobertura póliza seguro de vida grupo deudores No. AA008452, de fecha 27 de junio de 2019.
10. certificación de saldo total de las obligaciones de los pagarés 11268823 y 11334257 a fecha de 20 de septiembre de 2021.

VI. ANEXOS

Al escrito de contestación de la demanda adjuntos los documentos enunciados en el acápite de pruebas, copia del poder debidamente conferido al suscrito por parte de la COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA.

VII. NOTIFICACIONES

Para efectos de notificaciones las recibiré en la ciudad de Neiva – Huila, en las instalaciones del GRUPO EMPRESARIAL LIAN, ubicado en la calle 9 No. 7 – 59, Barrio Centro. Email. notificacionesjudiciales@grupolian.com.co Cel: 3123376532.

Del señor Juez,



LINO ROJAS VARGAS

C.C 1.083.867.364 de Pitalito (H)
T.P No. 207.866 C. S de la J.





COMPROBANTE DESEMBOLSO

CC-F-341

Mod. 06/14

Agencia: NEIVA CENTRO

Fecha Desembolso: 11/01/2017

Usuario: ERIKAYUL

Nombre: REYES DE ASTUDILLO BENILDA

Solicitud:00243511

Identificación: C 36147959

Monto: \$ 45.000.000

Cuota: 968.976

Plazo: 60

Tasa N.A: 10,153800%

Producto:LIBRE INVERSION

Periodo de Gracia: 0

Perido Muerto: 0

DEDUCCIONES

Agencia	Prolinea	Cuenta	Operacion	CXC	Valor
1	0		0 SEGURO DE VIDA	0,00	9.450,00
1	11	11268624	DESEM CONSUMO OTRAGTIA CON LIBRA/INT PREINIC	0,00	215.768,00
Totales				0,00	225.218,00

Total Desembolsado: 44.774.782,00

Cuenta Desembolso: 01 - 03 - 5910

PLAN PAGOS

Cuota	F. Limite	Cuota	Valext	Capital	Interes	Seguro1	Seguro2	Seguro3	Seguro4	Saldo
1	28/02/2017	968.976,00	0,00	578.759,00	380.767,00	9.450,00	0,00	0,00	0,00	44.421.241,00
2	30/03/2017	968.854,00	0,00	583.656,00	375.870,00	9.328,00	0,00	0,00	0,00	43.837.585,00
3	30/04/2017	968.732,00	0,00	588.595,00	370.931,00	9.206,00	0,00	0,00	0,00	43.248.990,00
4	30/05/2017	968.608,00	0,00	593.575,00	365.951,00	9.082,00	0,00	0,00	0,00	42.655.415,00
5	30/06/2017	968.484,00	0,00	598.598,00	360.928,00	8.958,00	0,00	0,00	0,00	42.056.817,00
6	30/07/2017	968.358,00	0,00	603.663,00	355.863,00	8.832,00	0,00	0,00	0,00	41.453.154,00
7	30/08/2017	968.231,00	0,00	608.771,00	350.755,00	8.705,00	0,00	0,00	0,00	40.844.383,00
8	30/09/2017	968.103,00	0,00	613.922,00	345.604,00	8.577,00	0,00	0,00	0,00	40.230.461,00
9	30/10/2017	967.974,00	0,00	619.117,00	340.409,00	8.448,00	0,00	0,00	0,00	39.611.344,00
10	30/11/2017	967.844,00	0,00	624.355,00	335.171,00	8.318,00	0,00	0,00	0,00	38.986.989,00
11	30/12/2017	967.713,00	0,00	629.638,00	329.888,00	8.187,00	0,00	0,00	0,00	38.357.351,00
12	30/01/2018	967.581,00	0,00	634.966,00	324.560,00	8.055,00	0,00	0,00	0,00	37.722.385,00
13	28/02/2018	967.448,00	0,00	640.339,00	319.187,00	7.922,00	0,00	0,00	0,00	37.082.046,00
14	30/03/2018	967.313,00	0,00	645.757,00	313.769,00	7.787,00	0,00	0,00	0,00	36.436.289,00
15	30/04/2018	967.178,00	0,00	651.221,00	308.305,00	7.652,00	0,00	0,00	0,00	35.785.068,00
16	30/05/2018	967.041,00	0,00	656.731,00	302.795,00	7.515,00	0,00	0,00	0,00	35.128.337,00
17	30/06/2018	966.903,00	0,00	662.288,00	297.238,00	7.377,00	0,00	0,00	0,00	34.466.049,00
18	30/07/2018	966.764,00	0,00	667.892,00	291.634,00	7.238,00	0,00	0,00	0,00	33.798.157,00
19	30/08/2018	966.624,00	0,00	673.543,00	285.983,00	7.098,00	0,00	0,00	0,00	33.124.614,00
20	30/09/2018	966.482,00	0,00	679.243,00	280.283,00	6.956,00	0,00	0,00	0,00	32.445.371,00
21	30/10/2018	966.340,00	0,00	684.990,00	274.536,00	6.814,00	0,00	0,00	0,00	31.760.381,00
22	30/11/2018	966.196,00	0,00	690.786,00	268.740,00	6.670,00	0,00	0,00	0,00	31.069.595,00
23	30/12/2018	966.051,00	0,00	696.631,00	262.895,00	6.525,00	0,00	0,00	0,00	30.372.964,00
24	30/01/2019	965.904,00	0,00	702.526,00	257.000,00	6.378,00	0,00	0,00	0,00	29.670.438,00
25	28/02/2019	965.757,00	0,00	708.470,00	251.056,00	6.231,00	0,00	0,00	0,00	28.961.968,00
26	30/03/2019	965.608,00	0,00	714.465,00	245.061,00	6.082,00	0,00	0,00	0,00	28.247.503,00
27	30/04/2019	965.458,00	0,00	720.510,00	239.016,00	5.932,00	0,00	0,00	0,00	27.526.993,00
28	30/05/2019	965.307,00	0,00	726.607,00	232.919,00	5.781,00	0,00	0,00	0,00	26.800.386,00
29	30/06/2019	965.154,00	0,00	732.755,00	226.771,00	5.628,00	0,00	0,00	0,00	26.067.631,00
30	30/07/2019	965.000,00	0,00	738.955,00	220.571,00	5.474,00	0,00	0,00	0,00	25.328.676,00
31	30/08/2019	964.845,00	0,00	745.208,00	214.318,00	5.319,00	0,00	0,00	0,00	24.583.468,00
32	30/09/2019	964.689,00	0,00	751.513,00	208.013,00	5.163,00	0,00	0,00	0,00	23.831.955,00
33	30/10/2019	964.531,00	0,00	757.872,00	201.654,00	5.005,00	0,00	0,00	0,00	23.074.083,00
34	30/11/2019	964.372,00	0,00	764.285,00	195.241,00	4.846,00	0,00	0,00	0,00	22.309.798,00
35	30/12/2019	964.211,00	0,00	770.752,00	188.774,00	4.685,00	0,00	0,00	0,00	21.539.046,00
36	30/01/2020	964.049,00	0,00	777.274,00	182.252,00	4.523,00	0,00	0,00	0,00	20.761.772,00
37	29/02/2020	963.886,00	0,00	783.851,00	175.675,00	4.360,00	0,00	0,00	0,00	19.977.921,00
38	30/03/2020	963.721,00	0,00	790.483,00	169.043,00	4.195,00	0,00	0,00	0,00	19.187.438,00
39	30/04/2020	963.555,00	0,00	797.172,00	162.354,00	4.029,00	0,00	0,00	0,00	18.390.266,00
40	30/05/2020	963.388,00	0,00	803.917,00	155.609,00	3.862,00	0,00	0,00	0,00	17.586.349,00
41	30/06/2020	963.219,00	0,00	810.719,00	148.807,00	3.693,00	0,00	0,00	0,00	16.775.630,00
42	30/07/2020	963.049,00	0,00	817.579,00	141.947,00	3.523,00	0,00	0,00	0,00	15.958.051,00
43	30/08/2020	962.877,00	0,00	824.497,00	135.029,00	3.351,00	0,00	0,00	0,00	15.133.554,00
44	30/09/2020	962.704,00	0,00	831.474,00	128.052,00	3.178,00	0,00	0,00	0,00	14.302.080,00
45	30/10/2020	962.529,00	0,00	838.509,00	121.017,00	3.003,00	0,00	0,00	0,00	13.463.571,00
46	30/11/2020	962.353,00	0,00	845.604,00	113.922,00	2.827,00	0,00	0,00	0,00	12.617.967,00
47	30/12/2020	962.176,00	0,00	852.759,00	106.767,00	2.650,00	0,00	0,00	0,00	11.765.208,00

48	30/01/2021	961.997,00	0,00	859.975,00	99.551,00	2.471,00	0,00	0,00	0,00	10.905.233,00
49	28/02/2021	961.816,00	0,00	867.252,00	92.274,00	2.290,00	0,00	0,00	0,00	10.037.981,00
50	30/03/2021	961.634,00	0,00	874.590,00	84.936,00	2.108,00	0,00	0,00	0,00	9.163.391,00
51	30/04/2021	961.450,00	0,00	881.990,00	77.536,00	1.924,00	0,00	0,00	0,00	8.281.401,00
52	30/05/2021	961.265,00	0,00	889.453,00	70.073,00	1.739,00	0,00	0,00	0,00	7.391.948,00
53	30/06/2021	961.078,00	0,00	896.979,00	62.547,00	1.552,00	0,00	0,00	0,00	6.494.969,00
54	30/07/2021	960.890,00	0,00	904.569,00	54.957,00	1.364,00	0,00	0,00	0,00	5.590.400,00
55	30/08/2021	960.700,00	0,00	912.223,00	47.303,00	1.174,00	0,00	0,00	0,00	4.678.177,00
56	30/09/2021	960.508,00	0,00	919.942,00	39.584,00	982,00	0,00	0,00	0,00	3.758.235,00
57	30/10/2021	960.315,00	0,00	927.726,00	31.800,00	789,00	0,00	0,00	0,00	2.830.509,00
58	30/11/2021	960.120,00	0,00	935.576,00	23.950,00	594,00	0,00	0,00	0,00	1.894.933,00
59	30/12/2021	959.924,00	0,00	943.492,00	16.034,00	398,00	0,00	0,00	0,00	951.441,00
60	30/01/2022	959.692,00	0,00	951.441,00	8.051,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totales		57.883.529,00	0,00	45.000.000,00	12.571.526,00	312.003,00	0,00	0,00	0,00	0

ESTE PLAN DE PAGOS HACE PARTE INTEGRAL DEL PAGARE No.11268624

Firma Elaboró

Firma Asociado

Nit o CC

Bautista de Silva
36147959 NEIDA





PAGARE

CC.36.147.959

Mod 06/09/2012

CC-F-314

AGENCIA: NEIVA CENTRO

PAGARE No: 11268624

CUENTA: 2588

CREDITO No: 1-11-11268624

VALOR: \$45.000.000

VENCIMIENTO: 30/01/2022

(NOSOSTROS), REYES DE ASTUDILLO BENILDA, REYES SERRATO ABIGAIL,,

Identificados como aparece al pie de nuestras firmas, mayores de edad, obrando en nombre propio, de manera libre y sin vicio alguno que afecte nuestro consentimiento, manifestamos que debemos a la Cooperativa UTRAHUILCA de manera solidaria, la

suma de: CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE*****

(\$ 45.000.000)

moneda legal colombiana, que de ella hemos recibido a titulo de mutuo comercial con intereses y demás obligaciones que de

este se deriven, y que pagaremos la misma suma de dinero a la orden de la Cooperativa UTRAHUILCA en un plazo de 60

cuotas MENSUAL consecutivas cada una por un valor de \$ 959.526 moneda legal colombiana, las cuales comprenden

de abono gradual a capital e intereses, iniciando el pago de la primer cuota el 28-02-2017 .Reconoceremos intereses

VENCIDA a la tasa del DIEZ PUNTO SESENTA Y CUATRO (10,64%) efectiva anual sobre el capital

o su saldo insoluto. En caso de mora, por cada día de retardo y aun cuando éste corresponda sólo a intereses corrientes, reconoceremos intereses liquidados a la tasa máxima legal. En caso de que por disposición legal o de autoridad competente se autorice cobrar intereses superiores a los previstos en el presente pagaré, bien sea remuneratorios o de mora, nos comprometemos a reconocerla diferencia y autorizamos a La Cooperativa UTRAHUILCA para reajustarlos automáticamente. Nos comprometemos a constituir y mantener vigentes los seguros de vida y pólizas que protejan los bienes sobre los que hemos constituido garantía real. En caso que por mora en el pago de las primas de seguro constituidas, La Cooperativa UTRAHUILCA las cancele, nos obligamos a reintegrar las sumas respectivas, así como sus intereses y demás accesorios en forma inmediata. Lo anterior no implica obligación alguna para La Cooperativa UTRAHUILCA de pagar dichas cuotas. Me (nos) obligo (amos) a cancelar las primas de seguro de vida deudores en los términos, plazos, porcentajes y demás condiciones establecidas por la Cooperativa, en las mismas fechas en que se cancele cada una de las cuotas estipuladas en el presente pagaré. Todos los gastos e impuestos que cause el presente título valor serán a nuestro cargo, lo mismo que los honorarios de abogado y las cuotas del cobro si diéramos lugar a ello. La Cooperativa UTRAHUILCA podrá declarar vencido el plazo del presente pagaré (aplicar la cláusula aceleratoria), en cualquiera de los siguientes casos: 1) Por incumplimiento o retardo en el pago de una cualquiera de las cuotas de amortización a capital o de los intereses tanto del presente título valor como de cualquier otra obligación a nuestro favor, de manera individual o conjunta. 2) Si los bienes de alguno o algunos de los otorgantes son embargados o perseguidos en ejercicio de cualquier acción. 3) Por muerte, disolución o liquidación de uno cualquiera de los deudores. 4) Si las garantías otorgadas dejan de ser suficiente respaldo a juicio de La Cooperativa UTRAHUILCA, de las obligaciones amparadas. 5) Por haber presentado información inexacta a La Cooperativa UTRAHUILCA. 6) En los demás casos de ley. Por lo anterior autorizamos irrevocablemente a La Cooperativa UTRAHUILCA para debitar todas las sumas de dinero adeudadas, tales como capital, intereses, impuestos, honorarios de abogados, pólizas de seguros, costos y gastos de cobranza prejudicial y judicial, etc., de las cuentas de ahorros, de aportes sociales, o de cualquier suma de dinero que tengamos individual, conjunta o colectivamente en La Cooperativa UTRAHUILCA. Así mismo, La Cooperativa UTRAHUILCA queda autorizada y podrá deducir de mi (nuestra) cuenta de ahorros o de cualquier otra suma que exista a mi (nuestro) favor en La Cooperativa UTRAHUILCA y al vencimiento de cada cuota o aun después de que esta venciere, el valor de los intereses tanto corrientes como de mora y cualquier otro concepto adeudado del presente pagaré. Hago (hacemos) constar, que nuestra responsabilidad solidaria e incondicional se extiende a todas las prórrogas, renovaciones, ampliaciones de plazo o de cualquier modificación a lo aquí estipulado, que La Cooperativa UTRAHUILCA otorgue a cualesquiera de nosotros y durante las cuales continuará sin modificación alguna nuestra obligación de solucionar solidaria e incondicionalmente las deudas aquí contenidas, las cuales aceptamos expresamente desde la fecha. Acepto (amos) cualquier endoso, cesión o traspaso que de este título valor hiciera La Cooperativa Utrahuilca a cualquier persona natural o jurídica. "Por expresa instrucción de la Superintendencia de Industria y Comercio, se le hace conocer a la parte deudora en el presente pagaré que durante el periodo de financiación la tasa de interés variable o fija, remuneratoria o moratoria no podrá ser superior a la tasa máxima legal permitida. Si la tasa pactada supera el límite legal deberá ser ajustada al mismo" Observaciones:

En constancia se firma el presente pagaré en la ciudad de NEIVA

el

miércoles, 11 de enero de 2017

Firma:

Deudor: REYES DE ASTUDILLO BENILDA

CC.CE. ó Nit: 36147959

Dirección: CR 1 70 A 04

Teléfono: 8764487 Cel: 3125705951

Barrio: PIGOANZA

Ciudad: NEIVA

Firma:

Codeudor:

CC No.

Dirección:

Teléfono: Celular:

Barrio:

Ciudad:

HUELLA INDICE DERECHO



HUELLA INDICE DERECHO

Firma:

Codeudor: REYES SERRATO ABIGAIL

CC No. 36154748

Dirección: CR 3 A W 39 18

Teléfono: 8740062 Celular: 3114736123

Barrio: SANTA INES

Ciudad: NEIVA

HUELLA INDICE DERECHO



HUELLA INDICE DERECHO

Firma:

Codeudor:

CC No.

Dirección:

Teléfono: Celular:

Barrio:

Ciudad:

11/01/2017

ERIKAYUL

Aportes Sociales
UTRASOCIAL

Ahorro Social
UTRACRECER

Ahorro a la Vista
UTRADIARIO

Ahorro Programado
UTRUVIVIENDA

Créditos
UTRACREDITOS

C.D.A.T.
UTRA-RENTA

Ahorro Contractual
UTRAMAS

Sección
Infantil - Juvenil
AMIGUITOS

Fundación Social
FUNDUTRAHUILCA

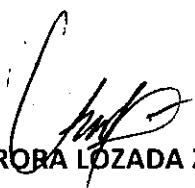


LA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE CREDITO
OFICINA CENTRAL

HACE CONSTAR

Que REYES DE ASTUDILLO BENILDA, q.e.p.d. identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 36147959, fue asociado(a) de la Cooperativa, desde 06/03/1980 hasta el 17/07/2019.

Se expide a solicitud del interesado el 21 de enero del 2020.


AURORA LOZADA ZAMORA

Javier L.P.

AGENCIA: **NEIVA CENTRO**

PAGARE No: **11268623**

CUENTA: **2588**

CREDITO No: **1-11-11268623**

VALOR: **\$21.300.000**

VENCIMIENTO: **30/01/2022**

(NOSOSTROS), REYES DE ASTUDILLO BENILDA , , ,

Identificados como aparece al pie de nuestras firmas, mayores de edad, obrando en nombre propio, de manera libre y sin vicio alguno que afecte nuestro consentimiento, manifestamos que debemos a la Cooperativa UTRAHUILCA de manera solidaria, la

suma de: **VEINTIUN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE******* (\$ **21.300.000**)

moneda legal colombiana, que de ella hemos recibido a título de mutuo comercial con intereses y demás obligaciones que de

este se deriven, y que pagaremos la misma suma de dinero a la orden de la Cooperativa UTRAHUILCA en un plazo de **60**

cuotas **MENSUAL** consecutivas cada una por un valor de \$ **454.175** moneda legal colombiana, las cuales comprenden

de abono gradual a capital e intereses, iniciando el pago de la primer cuota el **28-02-2017** .Reconoceremos intereses

VENCIDA a la tasa del **DIEZ PUNTO SESENTA Y CUATRO** (**10,64%**) efectiva anual sobre el capital

o su saldo insoluto. En caso de mora, por cada día de retardo y aun cuando éste corresponda sólo a intereses corrientes, reconoceremos intereses liquidados a la tasa máxima legal. En caso de que por disposición legal o de autoridad competente se autorice cobrar intereses superiores a los previstos en el presente pagaré, bien sea remuneratorios o de mora, nos comprometemos a reconocerla diferencia y autorizamos a La Cooperativa UTRAHUILCA para reajustarlos automáticamente. Nos comprometemos a constituir y mantener vigentes los seguros de vida y pólizas que protejan los bienes sobre los que hemos constituido garantía real. En caso que por mora en el pago de las primas de seguro constituidas, La Cooperativa UTRAHUILCA las cancele, nos obligamos a reintegrar las sumas respectivas, así como sus intereses y demás accesorios en forma inmediata. Lo anterior no implica obligación alguna para La Cooperativa UTRAHUILCA de pagar dichas cuotas. Me (nos) obligo (amos) a cancelar las primas de seguro de vida deudores en los términos, plazos, porcentajes y demás condiciones establecidas por la Cooperativa, en las mismas fechas en que se cancele cada una de las cuotas estipuladas en el presente pagaré. Todos los gastos e impuestos que cause el presente título valor serán a nuestro cargo, lo mismo que los honorarios de abogado y las cuotas del cobro si diéramos lugar a ello. La Cooperativa UTRAHUILCA podrá declarar vencido el plazo del presente pagaré (aplicar la cláusula aceleratoria), en cualquiera de los siguientes casos: 1) Por incumplimiento o retardo en el pago de una cualquiera de las cuotas de amortización a capital o de los intereses tanto del presente título valor como de cualquier otra obligación a nuestro favor, de manera individual o conjunta. 2) Si los bienes de alguno o algunos de los otorgantes son embargados o perseguidos en ejercicio de cualquier acción. 3) Por muerte, disolución o liquidación de uno cualquiera de los deudores. 4) Si las garantías otorgadas dejan de ser suficiente respaldo a juicio de La Cooperativa UTRAHUILCA, de las obligaciones amparadas. 5) Por haber presentado información inexacta a La Cooperativa UTRAHUILCA. 6) En los demás casos de ley. Por lo anterior autorizamos irrevocablemente a La Cooperativa UTRAHUILCA para debitar todas las sumas de dinero adeudadas, tales como capital, intereses, impuestos, honorarios de abogados, pólizas de seguros, costos y gastos de cobranza prejudicial y judicial, etc., de las cuentas de ahorros, de aportes sociales, o de cualquier suma de dinero que tengamos individual, conjunta o colectivamente en La Cooperativa UTRAHUILCA. Así mismo, La Cooperativa UTRAHUILCA queda autorizada y podrá deducir de mi (nuestra) cuenta de ahorros o de cualquier otra suma que exista a mi (nuestro) favor en La Cooperativa UTRAHUILCA y al vencimiento de cada cuota o aun después de que esta venciere, el valor de los intereses tanto corrientes como de mora y cualquier otro concepto adeudado del presente pagaré. Hago (hacemos) constar, que nuestra responsabilidad solidaria e incondicional se extiende a todas las prórrogas, renovaciones, ampliaciones de plazo o de cualquier modificación a lo aquí estipulado, que La Cooperativa UTRAHUILCA otorgue a cualesquiera de nosotros y durante las cuales continuará sin modificación alguna nuestra obligación de solucionar solidaria e incondicionalmente las deudas aquí contenidas, las cuales aceptamos expresamente desde la fecha. Acepto (amos) cualquier endoso, cesión o traspaso que de este título valor hiciera La Cooperativa Utrahuilca a cualquier persona natural o jurídica. "Por expresa instrucción de la Superintendencia de Industria y Comercio, se le hace conocer a la parte deudora en el presente pagaré que durante el periodo de financiación la tasa de interés variable o fija, remuneratoria o moratoria no podrá ser superior a la tasa máxima legal permitida. Si la tasa pactada supera el límite legal deberá ser ajustada al mismo" Observaciones:

En constancia se firma el presente pagaré en la ciudad de NEIVA el **miércoles, 11 de enero de 2017**

Firma:

Deudor: **REYES DE ASTUDILLO BENILDA**

CC.CE. ó Nit: **36147959**

Dirección: **CR 1 70 A 04**

Teléfono: **8764487** Cel: **3125705951**

Barrio: **PIGOANZA**

Ciudad: **NEIVA**

HUELLA INDICE DERECHO



HUELLA INDICE DERECHO

Firma:

Codeudor:

CC No.

Dirección:

Teléfono: Celular:

Barrio:

Ciudad:

HUELLA INDICE DERECHO

Firma:

Codeudor:

CC No.

Dirección:

Teléfono: Celular:

Barrio:

Ciudad:

Firma:

Codeudor:

CC No.

Dirección:

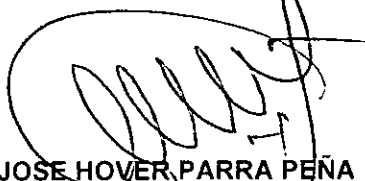
Teléfono: Celular:

Barrio:

Ciudad:

HUELLA INDICE DERECHO

ENDOSAMOS EN PROCURACIÓN PARA EL COBRO, EL PRESENTE TITULO VALOR AL ABOGADO CARLOS REYNALDO ALVAREZ RUBIANO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 12.129.963, DE NEIVA (HUILA) Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL NO. 601875 DEL C.S. DE LA J.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jose Hover Parra Peña', is written over a faint circular stamp or watermark.

JOSE HOVER PARRA PEÑA
C.C. 12.227.291 DE PITALITO
GERENTE GENERAL
COOPERATIVA UTRAHUILCA



COMPROBANTE DESEMBOLSO

CC-F-341

Mod. 06/14

Agencia: NEIVA CENTRO

Fecha Desembolso: 11/01/2017

Usuario: ERIKAYUL

Nombre: REYES DE ASTUDILLO BENILDA

Solicitud:00243449

Identificación: C 36147959

Monto: \$ 21.300.000

Cuota: 458.648

Plazo: 60

Tasa N.A: 10,153800%

Producto:LIBRE INVERSION

Periodo de Gracia: 0

Perido Muerto: 0

DEDUCCIONES

Agencia	Prolinea	Cuenta	Operacion	CXC	Valor
1	0	0	SEGURO DE VIDA	0,00	4.473,00
1	11	11268623	DESEM CONSUMO OTRAGTIA CON LIBRA/INT PREINIC	0,00	102.130,00
Totales				0,00	106.603,00

Total Desembolsado: 21.193.397,00

Cuenta Desembolso: 01 - 03 - 5910

PLAN PAGOS

Cuota	F. Limite	Cuota	Valext	Capital	Interes	Seguro1	Seguro2	Seguro3	Seguro4	Saldo
1	28/02/2017	458.648,00	0,00	273.945,00	180.230,00	4.473,00	0,00	0,00	0,00	21.026.055,00
2	30/03/2017	458.590,00	0,00	276.263,00	177.912,00	4.415,00	0,00	0,00	0,00	20.749.792,00
3	30/04/2017	458.532,00	0,00	278.601,00	175.574,00	4.357,00	0,00	0,00	0,00	20.471.191,00
4	30/05/2017	458.474,00	0,00	280.958,00	173.217,00	4.299,00	0,00	0,00	0,00	20.190.233,00
5	30/06/2017	458.415,00	0,00	283.338,00	170.839,00	4.240,00	0,00	0,00	0,00	19.906.897,00
6	30/07/2017	458.355,00	0,00	285.733,00	168.442,00	4.180,00	0,00	0,00	0,00	19.621.164,00
7	30/08/2017	458.295,00	0,00	288.151,00	166.024,00	4.120,00	0,00	0,00	0,00	19.333.013,00
8	30/09/2017	458.235,00	0,00	290.589,00	163.586,00	4.060,00	0,00	0,00	0,00	19.042.424,00
9	30/10/2017	458.174,00	0,00	293.048,00	161.127,00	3.999,00	0,00	0,00	0,00	18.749.376,00
10	30/11/2017	458.112,00	0,00	295.527,00	158.648,00	3.937,00	0,00	0,00	0,00	18.453.849,00
11	30/12/2017	458.050,00	0,00	298.028,00	156.147,00	3.875,00	0,00	0,00	0,00	18.155.821,00
12	30/01/2018	457.988,00	0,00	300.550,00	153.625,00	3.813,00	0,00	0,00	0,00	17.855.271,00
13	28/02/2018	457.925,00	0,00	303.093,00	151.082,00	3.750,00	0,00	0,00	0,00	17.552.178,00
14	30/03/2018	457.861,00	0,00	305.658,00	148.517,00	3.686,00	0,00	0,00	0,00	17.246.520,00
15	30/04/2018	457.797,00	0,00	308.244,00	145.931,00	3.622,00	0,00	0,00	0,00	16.938.276,00
16	30/05/2018	457.732,00	0,00	310.852,00	143.323,00	3.557,00	0,00	0,00	0,00	16.627.424,00
17	30/06/2018	457.667,00	0,00	313.482,00	140.693,00	3.492,00	0,00	0,00	0,00	16.313.942,00
18	30/07/2018	457.601,00	0,00	316.135,00	138.040,00	3.426,00	0,00	0,00	0,00	15.997.807,00
19	30/08/2018	457.535,00	0,00	318.810,00	135.365,00	3.360,00	0,00	0,00	0,00	15.678.997,00
20	30/09/2018	457.468,00	0,00	321.507,00	132.668,00	3.293,00	0,00	0,00	0,00	15.357.490,00
21	30/10/2018	457.400,00	0,00	324.228,00	129.947,00	3.225,00	0,00	0,00	0,00	15.033.262,00
22	30/11/2018	457.332,00	0,00	326.971,00	127.204,00	3.157,00	0,00	0,00	0,00	14.706.291,00
23	30/12/2018	457.263,00	0,00	329.738,00	124.437,00	3.088,00	0,00	0,00	0,00	14.376.553,00
24	30/01/2019	457.194,00	0,00	332.528,00	121.647,00	3.019,00	0,00	0,00	0,00	14.044.025,00
25	28/02/2019	457.124,00	0,00	335.342,00	118.833,00	2.949,00	0,00	0,00	0,00	13.708.683,00
26	30/03/2019	457.054,00	0,00	338.179,00	115.996,00	2.879,00	0,00	0,00	0,00	13.370.504,00
27	30/04/2019	456.983,00	0,00	341.041,00	113.134,00	2.808,00	0,00	0,00	0,00	13.029.463,00
28	30/05/2019	456.911,00	0,00	343.926,00	110.249,00	2.736,00	0,00	0,00	0,00	12.685.537,00
29	30/06/2019	456.839,00	0,00	346.837,00	107.338,00	2.664,00	0,00	0,00	0,00	12.338.700,00
30	30/07/2019	456.766,00	0,00	349.771,00	104.404,00	2.591,00	0,00	0,00	0,00	11.988.929,00
31	30/08/2019	456.693,00	0,00	352.731,00	101.444,00	2.518,00	0,00	0,00	0,00	11.636.198,00
32	30/09/2019	456.619,00	0,00	355.716,00	98.459,00	2.444,00	0,00	0,00	0,00	11.280.482,00
33	30/10/2019	456.544,00	0,00	358.725,00	95.450,00	2.369,00	0,00	0,00	0,00	10.921.757,00
34	30/11/2019	456.469,00	0,00	361.761,00	92.414,00	2.294,00	0,00	0,00	0,00	10.559.996,00
35	30/12/2019	456.393,00	0,00	364.822,00	89.353,00	2.218,00	0,00	0,00	0,00	10.195.174,00
36	30/01/2020	456.316,00	0,00	367.909,00	86.266,00	2.141,00	0,00	0,00	0,00	9.827.265,00
37	29/02/2020	456.239,00	0,00	371.022,00	83.153,00	2.064,00	0,00	0,00	0,00	9.456.243,00
38	30/03/2020	456.161,00	0,00	374.161,00	80.014,00	1.986,00	0,00	0,00	0,00	9.082.082,00
39	30/04/2020	456.082,00	0,00	377.327,00	76.848,00	1.907,00	0,00	0,00	0,00	8.704.755,00
40	30/05/2020	456.003,00	0,00	380.520,00	73.655,00	1.828,00	0,00	0,00	0,00	8.324.235,00
41	30/06/2020	455.923,00	0,00	383.740,00	70.435,00	1.748,00	0,00	0,00	0,00	7.940.495,00
42	30/07/2020	455.843,00	0,00	386.987,00	67.188,00	1.668,00	0,00	0,00	0,00	7.553.508,00
43	30/08/2020	455.761,00	0,00	390.261,00	63.914,00	1.586,00	0,00	0,00	0,00	7.163.247,00
44	30/09/2020	455.679,00	0,00	393.563,00	60.612,00	1.504,00	0,00	0,00	0,00	6.769.684,00
45	30/10/2020	455.597,00	0,00	396.893,00	57.282,00	1.422,00	0,00	0,00	0,00	6.372.791,00
46	30/11/2020	455.513,00	0,00	400.252,00	53.923,00	1.338,00	0,00	0,00	0,00	5.972.539,00
47	30/12/2020	455.429,00	0,00	403.638,00	50.537,00	1.254,00	0,00	0,00	0,00	5.568.901,00

48	30/01/2021	455.344,00	0,00	407.054,00	47.121,00	1.169,00	0,00	0,00	0,00	5.181.847,00
49	28/02/2021	455.259,00	0,00	410.488,00	43.677,00	1.084,00	0,00	0,00	0,00	4.751.349,00
50	30/03/2021	455.173,00	0,00	413.972,00	40.203,00	998,00	0,00	0,00	0,00	4.337.377,00
51	30/04/2021	455.086,00	0,00	417.474,00	36.701,00	911,00	0,00	0,00	0,00	3.919.908,00
52	30/05/2021	454.998,00	0,00	421.007,00	33.168,00	823,00	0,00	0,00	0,00	3.488.896,00
53	30/06/2021	454.910,00	0,00	424.569,00	29.806,00	735,00	0,00	0,00	0,00	3.074.327,00
54	30/07/2021	454.821,00	0,00	428.162,00	26.013,00	646,00	0,00	0,00	0,00	2.646.165,00
55	30/08/2021	454.731,00	0,00	431.785,00	22.390,00	556,00	0,00	0,00	0,00	2.214.380,00
56	30/09/2021	454.640,00	0,00	435.438,00	18.737,00	465,00	0,00	0,00	0,00	1.778.942,00
57	30/10/2021	454.549,00	0,00	439.123,00	15.052,00	374,00	0,00	0,00	0,00	1.339.819,00
58	30/11/2021	454.456,00	0,00	442.838,00	11.337,00	281,00	0,00	0,00	0,00	896.981,00
59	30/12/2021	454.363,00	0,00	446.585,00	7.590,00	188,00	0,00	0,00	0,00	450.396,00
60	30/01/2022	454.302,00	0,00	450.396,00	3.811,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totales		27.398.216,00	0,00	21.300.000,00	5.950.532,00	147.684,00	0,00	0,00	0,00	0

ESTE PLAN DE PAGOS HACE PARTE INTEGRAL DEL PAGARE No.11268623

Firma Elaboró

Firma Asociado

Nit o CC

[Firma]
36147959



Aportes Sociales
UTRASOCIAL

Ahorro Social
UTRACRECER

Ahorro a la Vista
UTRADIARIO

Ahorro Programado
UTRAVIVIENDA

Créditos
UTRACREDITOS

C.D.A.T.
UTRA-RENTA

Ahorro Contractual
UTRAMAS

Sección
Infantil - Jovenil
AMIGUITOS

Fundación Social
FUNDUTRAHUILCA



LA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE CREDITO
OFICINA CENTRAL

HACE CONSTAR

Que REYES DE ASTUDILLO BENILDA, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 36147959, fue asociado(a) de la Cooperativa desde el 06/03/1980 hasta el 17/07/2019.

Se expide a solicitud del interesado el 05 de Febrero del 2020.


AURORA LOZADA ZAMORA

Javier L.P.

NEIVA CENTRO: Cra. 6a. No. 5-37 Tel.: 872 8181 Tel: 872 81 82 - NEIVA SUR, NEIVA MÁRTIRES, NEIVA CALLE 10, NEIVA SURABASTOS, NEIVA ALTO LLANO, NEIVA CANDIDO, PITALITO, SAN AGUSTIN, TIMANA, TESALIA, CAMPOALEGRE, SANTA MARIA, BARAYA, LA PLATA, GARZÓN, FLORENCIA, PALERMO, ISNOS, POPAYAN, SAN VICENTE DEL CAGUAN, MOCOA, ACEVEDO, ALGECIRAS Y PUERTO RICO

Por la suma de: \$6.069.404=

Fecha de vencimiento: 6-02-2020

Yo (NOSOTROS), REYES DE ASTUDILLO BENILDA , , , ,

, identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestras) firma(s), por medio del presente pagaré hago(cemos) constar:

1: Que como deudor(es) solidario(s) me(nos) obligo(amos) o prometo(emos) de manera incondicional e irrevocable, pagar a la orden o a favor de LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, la suma total de: Seis Millones Sesentay Nueve Mil Cuatrocientos

cuatro pesos Mcte \$ 6.069.404=

a) Capital la suma de: Cinco Millones Ochocientos Veintinueve Mil Trecentos Ochentay Nueve pesos Mcte \$ 5.829.379=

b) Intereses corrientes sobre los saldos de la obligación, la suma de: Doscientos Veintiseis Mil Ciento Sesentay Dos pesos Mcte \$ 227.162=

c) La tasa del Catorce punto cero Nueve por ciento 14.09% EA.

d) Intereses de mora la suma de: Doce Mil Ochocientos Sesentay tres pesos Mcte \$ 12.863

e) y primas de seguros y otros conceptos la suma de: Cero pesos. - \$0

2: Expresamente declaro(amos) que las garantías constituidas o que se constituyan en el futuro conjunta o separadamente, a favor de LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, garantizan el presente PAGARÉ y todas aquellas obligaciones que por cualquier concepto se contraigan en el futuro. 3: Los intereses de mora serán reconocidos a favor de LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, en caso de presentar mora en el cumplimiento de la obligación consignada en el presente pagaré. 4: En caso de cobro judicial o extrajudicial de este pagaré, serán de mi(nuestra) cuenta los gastos y costas que se ocasionen por la cobranza; por tanto, en el evento de un cobro judicial, los gastos no se limitarán a las costas judiciales que decreta el juez, sino también serán de mi(nuestro) cargo, los honorarios de abogado. De igual manera, manifestamos que renunciamos a cualquier requerimiento para la constitución en mora, en relación con cualquier ejecución o juicio referente a la obligación consignada en el presente pagaré. 5: LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, queda autorizada y podrá deducir de mi (nuestra) cuenta de ahorros o de cualquiera que exista a mi (nuestro) favor en LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, cualquier suma de dinero que tuviere, con el fin de abonar a la obligación consignada en el presente pagaré, en caso de presentar mora en el cumplimiento de cualquier obligación que tenga con LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA: Así mismo acepto (amos) expresamente y autorizo(amos) de manera permanente e irrevocable a LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, para conceder cualquier prórroga, así se convenga con uno o alguno de los contratantes. La solidaridad subsiste en caso de prórroga o cualquier modificación en la forma de pago y demás condiciones del crédito inicialmente estipuladas, aunque se pacte con uno solo de los firmantes. 7: Que la mera ampliación del plazo, no constituye novación ni libera garantías constituidas a favor de LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA: Cuando se faculte al beneficiario o a cualquier tenedor legítimo del presente pagaré para declarar vencido el plazo de la obligación o de las cuotas que constituyan el saldo, el plazo se tendrá por vencido a partir del sexto (6) día hábil del envío de la notificación a la última dirección conocida del deudor, en donde se le informe la decisión de acelerar el plazo.

En constancia firmamos en: Nuevo el 17-12-2018

Benilda Reyes de Astudillo
Firma Deudor:

Benilda Reyes de Astudillo
Nombre Deudor:

CC.No: 36147959



Firma Deudor Solidario:

Nombre Deduror Solidario:

CC No.

Firma Deudor Solidario:

Nombre Deduror Solidario:

CC No.



Firma Deudor Solidario:

Nombre Deduror Solidario:

CC No.

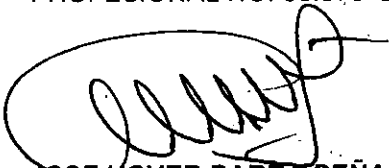
YORMIN

Jun./17 - CC-F-314

17/12/2018

En caso de presentarse más deudores solidarios, diligencie la información al reverso de esta hoja con las mismas condiciones: firma, nombre y cédula

ENDOSAMOS EN PROCURACIÓN PARA EL COBRO, EL PRESENTE TITULO VALOR AL ABOGADO CARLOS REYNALDO ALVAREZ RUBIANO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 12.129.963 DE NEIVA (HUILA) Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL NO. 60.875 DEL C.S. DE LA J.



JOSE HOVER PARRA PEÑA
C.C. 12.227.291 DE PITALITO
GERENTE GENERAL
COOPERATIVA UTRAHUILCA

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARÉ

Ciudad o Municipio: NEIVA

Fecha: 17/12/2018 14:52:18

Señores

COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO - UTRAHUILCA

Referencia: Pagaré No. 11334257

YO (NOSOTROS), REYES DE ASTUDILLO BENILDA

Identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestras) firmas, quien(es) actúo(amos) como deudor(es) solidario(s), habida cuenta que LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA me(nos) ha otorgado un crédito, por medio del presente escrito y de conformidad con lo establecido en el artículo 622 del Código de Comercio, autorizo(amos) de manera expresa e irrevocable a la COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, o a quien en el futuro ostente la condición de tenedor legítimo del pagaré de la referencia, sin perjuicio de su facultad para restituir el plazo en las condiciones previstas por la Ley, para declarar vencido el plazo y exigir su pago inmediato judicial o extrajudicialmente, y llenar en cualquier tiempo y sin previo aviso, los espacios dejados en blanco en el pagaré, que he(mos) suscrito a favor de LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. En el espacio "Por la suma de \$" se debe colocar en números la cuantía del pagaré, que será igual al monto total de las obligaciones exigibles a mi (nuestro) cargo y a favor de LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, que existan al momento de ser diligenciado el título valor; obligaciones que desde ya asumo(imos) y me(nos) obligo(amos) a pagar solidariamente. En este sentido, la cuantía del pagaré, incluye los siguientes conceptos: capital, intereses corrientes, intereses moratorios, primas de seguros y otros conceptos.
2. En el espacio "fecha de vencimiento" se colocará, la fecha en que sea diligenciado el pagaré por LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA.
3. En el espacio "la suma total de" se debe colocar en letras y números el valor total de la suma adeudada, de acuerdo con lo señalado en el numeral PRIMERO de esta carta de instrucciones.
4. Los espacios de los siguientes literales y que corresponden a lo señalado en el numeral PRIMERO del pagaré, se diligenciarán de acuerdo a las siguientes instrucciones:
 - a. En el espacio asignado a la cuantía del "capital" se debe colocar en letras y números, el valor total a mi(nuestro) cargo, por concepto del capital o capitales adeudado(s), a la fecha en que se diligencie el pagaré de la referencia.
 - b. En el espacio destinado a los "intereses corrientes", se debe colocar en letras y números, el valor total de las sumas de dinero, que por concepto de intereses corrientes causados y no pagados, se adeuden a LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, a la fecha en que se diligencie el pagaré de la referencia.
 - c. En el espacio asignado "la tasa del", se debe colocar en letras y porcentaje la tasa del interés corriente (efectiva anual), establecida según el reglamento de Crédito de LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, el cual conozco(emos) y demás normas que lo aclaren, modifiquen o complementen, y convenios suscritos por la Cooperativa, sin exceder la tasa máxima legal.
 - d. En el espacio destinado a los "intereses de mora" se debe colocar en letras y números, el valor total de las sumas, que, por concepto de intereses de mora causados y no pagados, se adeuden a LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, a la fecha en que se diligencie el pagaré de la referencia, liquidados a la tasa máxima legal.
 - e. En el espacio asignado a "primas de seguros y otros conceptos" se debe colocar en letras y números, el valor total adeudado a LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, por concepto de primas de seguros y demás gastos causados y no pagados en relación con la obligación a mi(nuestro) cargo, a la fecha en que sea diligenciado el pagaré de la referencia.
5. En el espacio asignado "En constancia firmamos en" se colocará el lugar y fecha en que sea suscrito el pagaré de la referencia.
6. El pagaré de la Referencia, podrá ser diligenciado por la COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, en caso de presentarse alguna de las siguientes causales:
 - a. Por incumplimiento o retardo en el pago de una cualquiera de las obligaciones suscritas con LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA o mora en el pago de capital, intereses o cualquier concepto de cualquier obligación que directa o indirectamente tenga (amos) con LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA.
 - b. Por incumplimiento de obligaciones para con terceros. Así mismo, si los bienes de alguno de los otorgantes son enajenados o perseguidos por cualquier persona, en ejercicio de cualquier acción, de tal manera que a juicio de LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, pueda afectarse el cumplimiento de las obligaciones a mi(nuestro) cargo.
 - c. Por muerte, disolución o liquidación de cualquiera de los deudores.
 - d. Si las garantías otorgadas dejan de ser suficiente respaldo a juicio de LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, para las obligaciones amparadas.
 - e. Por haber presentado información inexacta a LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA.
 - f. Cuando se tenga conocimiento o se establezca, sobre fundadas razones y por cualquier medio, que he(mos) incurrido en algunas de las conductas tipificadas como delitos de lavado de activos y financiación del terrorismo.
 - g. Cuando los recursos del crédito se destine total o parcialmente para fines distintos a los informados a LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA, al momento de presentar la solicitud de crédito.
 - h. En los demás casos de ley.

Benilda Reyes de Astudillo
Firma Deudor
Benilda Reyes de Astudillo
Nombre Deudor:
CC No. 36147957



Firma Deudor Solidario

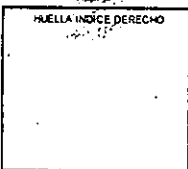
Nombre Deudor Solidario:

CC No.

Firma Deudor Solidario

Nombre Deudor Solidario:

CC No.



Firma Deudor Solidario

Nombre Deudor Solidario:

CC No.



YORMIN

Sep./18 - CC-F-307

En caso de presentarse más deudores solidarios, diligencie la información al reverso de esta hoja con las mismas condiciones: firma, nombre y cédula



COMPROBANTE DESEMBOLSO

CC-F-341

Mod. 06/14

Agencia: NEIVA CENTRO

Fecha Desembolso: 17/12/2018

Usuario: YORMIN

Nombre: REYES DE ASTUDILLO BENILDA

Solicitud:00317842

Identificación: C 36147959

Monto: \$ 7.000.000

Cuota: 193.928

Plazo: 48

Tasa N.A: 13.254400%

Producto:LIBRE INVERSION

Periodo de Gracia: 0

Perido Muerto: 0

DEDUCCIONES

Agencia	Prolinea	Cuenta	Operacion	CXC	Valor
1	0	0	SEGURO DE VIDA	0,00	5.250,00
1	11	11334257	DESEM CONSUMO OTRAGTIA SIN LIBRA/INT PREINIC	0,00	0,00
Totales				0,00	5.250,00

Total Desmbolsado: 6.994.750,00

Cuenta Desembolso: 01 - 03 - 5910

PLAN PAGOS

Cuota	F. Limite	Cuota	Valext	Capital	Interes	Seguro1	Seguro2	Seguro3	Seguro4	Saldo
1	17/01/2019	193.928,00	0,00	111.361,00	77.317,00	5.250,00	0,00	0,00	0,00	6.888.639,00
2	17/02/2019	193.844,00	0,00	112.591,00	76.087,00	5.166,00	0,00	0,00	0,00	6.776.048,00
3	17/03/2019	193.760,00	0,00	113.834,00	74.844,00	5.082,00	0,00	0,00	0,00	6.662.214,00
4	17/04/2019	193.675,00	0,00	115.092,00	73.586,00	4.997,00	0,00	0,00	0,00	6.547.122,00
5	17/05/2019	193.588,00	0,00	116.363,00	72.315,00	4.910,00	0,00	0,00	0,00	6.430.759,00
6	17/06/2019	193.501,00	0,00	117.648,00	71.030,00	4.823,00	0,00	0,00	0,00	6.313.111,00
7	17/07/2019	193.413,00	0,00	118.948,00	69.730,00	4.735,00	0,00	0,00	0,00	6.194.163,00
8	17/08/2019	193.324,00	0,00	120.261,00	68.417,00	4.646,00	0,00	0,00	0,00	6.073.902,00
9	17/09/2019	193.233,00	0,00	121.590,00	67.088,00	4.555,00	0,00	0,00	0,00	5.952.312,00
10	17/10/2019	193.142,00	0,00	122.933,00	65.745,00	4.464,00	0,00	0,00	0,00	5.829.379,00
11	17/11/2019	193.050,00	0,00	124.291,00	64.387,00	4.372,00	0,00	0,00	0,00	5.705.088,00
12	17/12/2019	192.957,00	0,00	125.663,00	63.015,00	4.279,00	0,00	0,00	0,00	5.579.425,00
13	17/01/2020	192.863,00	0,00	127.051,00	61.627,00	4.185,00	0,00	0,00	0,00	5.452.374,00
14	17/02/2020	192.767,00	0,00	128.455,00	60.223,00	4.089,00	0,00	0,00	0,00	5.323.919,00
15	17/03/2020	192.671,00	0,00	129.874,00	58.804,00	3.993,00	0,00	0,00	0,00	5.194.045,00
16	17/04/2020	192.574,00	0,00	131.308,00	57.370,00	3.896,00	0,00	0,00	0,00	5.062.737,00
17	17/05/2020	192.475,00	0,00	132.758,00	55.920,00	3.797,00	0,00	0,00	0,00	4.929.979,00
18	17/06/2020	192.375,00	0,00	134.225,00	54.453,00	3.697,00	0,00	0,00	0,00	4.795.754,00
19	17/07/2020	192.275,00	0,00	135.707,00	52.971,00	3.597,00	0,00	0,00	0,00	4.660.047,00
20	17/08/2020	192.173,00	0,00	137.206,00	51.472,00	3.495,00	0,00	0,00	0,00	4.522.841,00
21	17/09/2020	192.070,00	0,00	138.722,00	49.956,00	3.392,00	0,00	0,00	0,00	4.384.119,00
22	17/10/2020	191.966,00	0,00	140.254,00	48.424,00	3.288,00	0,00	0,00	0,00	4.243.865,00
23	17/11/2020	191.861,00	0,00	141.803,00	46.875,00	3.183,00	0,00	0,00	0,00	4.102.062,00
24	17/12/2020	191.755,00	0,00	143.369,00	45.309,00	3.077,00	0,00	0,00	0,00	3.958.693,00
25	17/01/2021	191.647,00	0,00	144.953,00	43.725,00	2.969,00	0,00	0,00	0,00	3.813.740,00
26	17/02/2021	191.538,00	0,00	146.554,00	42.124,00	2.860,00	0,00	0,00	0,00	3.667.186,00
27	17/03/2021	191.428,00	0,00	148.173,00	40.505,00	2.750,00	0,00	0,00	0,00	3.519.013,00
28	17/04/2021	191.317,00	0,00	149.809,00	38.869,00	2.639,00	0,00	0,00	0,00	3.369.204,00
29	17/05/2021	191.205,00	0,00	151.464,00	37.214,00	2.527,00	0,00	0,00	0,00	3.217.740,00
30	17/06/2021	191.091,00	0,00	153.137,00	35.541,00	2.413,00	0,00	0,00	0,00	3.064.603,00
31	17/07/2021	190.976,00	0,00	154.828,00	33.850,00	2.298,00	0,00	0,00	0,00	2.909.775,00
32	17/08/2021	190.860,00	0,00	156.539,00	32.139,00	2.182,00	0,00	0,00	0,00	2.753.236,00
33	17/09/2021	190.743,00	0,00	158.268,00	30.410,00	2.065,00	0,00	0,00	0,00	2.594.968,00
34	17/10/2021	190.624,00	0,00	160.016,00	28.662,00	1.946,00	0,00	0,00	0,00	2.434.952,00
35	17/11/2021	190.504,00	0,00	161.783,00	26.895,00	1.826,00	0,00	0,00	0,00	2.273.169,00
36	17/12/2021	190.383,00	0,00	163.570,00	25.108,00	1.705,00	0,00	0,00	0,00	2.109.599,00
37	17/01/2022	190.260,00	0,00	165.377,00	23.301,00	1.582,00	0,00	0,00	0,00	1.944.222,00
38	17/02/2022	190.136,00	0,00	167.203,00	21.475,00	1.458,00	0,00	0,00	0,00	1.777.019,00
39	17/03/2022	190.011,00	0,00	169.050,00	19.628,00	1.333,00	0,00	0,00	0,00	1.607.969,00
40	17/04/2022	189.884,00	0,00	170.917,00	17.761,00	1.206,00	0,00	0,00	0,00	1.437.052,00
41	17/05/2022	189.756,00	0,00	172.805,00	15.873,00	1.078,00	0,00	0,00	0,00	1.264.247,00
42	17/06/2022	189.626,00	0,00	174.714,00	13.964,00	948,00	0,00	0,00	0,00	1.089.533,00
43	17/07/2022	189.495,00	0,00	176.644,00	12.034,00	817,00	0,00	0,00	0,00	912.889,00
44	17/08/2022	189.363,00	0,00	178.595,00	10.083,00	685,00	0,00	0,00	0,00	734.294,00
45	17/09/2022	189.229,00	0,00	180.567,00	8.111,00	551,00	0,00	0,00	0,00	553.727,00
46	17/10/2022	189.093,00	0,00	182.562,00	6.116,00	415,00	0,00	0,00	0,00	371.165,00
47	17/11/2022	188.956,00	0,00	184.578,00	4.100,00	278,00	0,00	0,00	0,00	186.587,00

48	17/12/2022	188.788,00	0,00	188.587,00	2.081,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totales		9.196.153,00	0,00	7.000.000,00	2.056.514,00	139.639,00	0,00	0,00	0,00	0

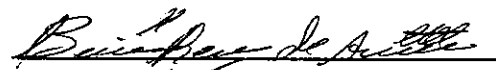
ESTE PLAN DE PAGOS HACE PARTE INTEGRAL DEL PAGARE No.11334257

Firma Elaboró



Firma Asociado

Nit o CC


36147959



Empieza en marzo



LIBRANZA

CC-F-316

Mod.

03/10/2016

Agencia: NEIVA CENTRO

Libranza No. 11268623

Cuenta No. 2588

Señor pagador de: **FOPEP**

El suscrito: **REYES DE ASTUDILLO BENILDA**

de conformidad con lo estatuido

en el Art. 142 de la ley 79 de 1988, la Ley 1527 de 2012 y los Artículos 150 y 156 del Código Sustantivo del Trabajo, autorizo a Usted para que se sirva

descontar del sueldo, salario o mesada que devengo como: **OTROS**

de

FOPEP

y pagar a la orden de la Cooperativa UTRAHUILCA la suma de:

(27.518.880,00)

VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS DIEZ Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS

, para amortizar

al crédito

CONSUMO

, otorgado por esta Cooperativa en mi condición de asociado, de acuerdo al siguiente detalle:

SESENTA

(60)

cuotas **MENSUAL**

consecutivas de

(458.648,00)

, cada una, cuotas éstas

pagadera a partir del:

28/02/2017

hasta el

30/01/2022

me comprometo a pagar intereses mensualidad vencida a la tasa del

(10,639925)%

efectiva anual sobre el capital o su saldo insoluto. En caso

de mora, por cada día de retardo y aún cuando este corresponda sólo a intereses corrientes, reconoceré intereses liquidados a la tasa máxima legal.

Doy como garantía en caso de retiro de mi empleo, o incumplimiento por otras causas; mi salario, bonificaciones, indemnizaciones, prestaciones

indemnizaciones y prestaciones sociales legales y extralegales que me correspondan; hasta cubrir el saldo insoluto de la obligación; además como

codeudor(es) mancomunado(s) y solidario(s) al(los) señor(es) , ,

Quien(es) se obliga(n) a responder por el total o saldo pendiente del crédito que se me otorga, para lo cual firma(n) la presente Libranza. Así mismo confiero al señor Gerente de la Cooperativa, personería suficiente para que solicite a la entidad donde me encuentro trabajando, el reconocimiento y pago de las prestaciones e indemnizaciones a que me he referido, reciba su valor y lo aplique a satisfacción del pago total de la deuda. En caso de retardo injustificado en el pago de cualquiera de las cuotas fijadas en ésta Libranza, la Cooperativa podrá dar por vencido el plazo de la obligación y recurrir al poder judicial para su cobro, siendo de mi cargo el pago de las costas judiciales y las agencias en derecho. Renuncio a favor de la Cooperativa el derecho de nombrar depositario de bienes en caso de cobro judicial. En caso que la pagaduría arriba mencionada, no me descuenta y/o no gire el descuento en las fechas indicadas, me comprometo a verificar mensualmente dichos pagos y a cancelar en las mismas fechas y por ventanilla en cualquiera de las Agencias de la Cooperativa UTRAHUILCA, el valor de la cuota o cuotas dejadas de girar o descontar.

Si me desvinculo de la empresa pagadora o si presento mora mayor a 90 días, las condiciones del presente crédito se modificaran según el nuevo perfil de asociado

Con éste crédito se cancela el crédito vigente No. _____

cuya cuota es de: _____

Observaciones: _____

Para constancia se firma la presente Libranza en la ciudad de **NEIVA** a los **11 de enero de 2017**

Deudor:

Benilda Reyes de Astudillo

Codeudor: _____

Codeudor: _____

Nombre:

Benilda Reyes de Astudillo C.C.

C.C. _____

C.C. _____

36147959

Direc:

Nro 1 # 70 A 04

Codeudor: _____

Vo. Bo. Pagador o Talento Humano

Telef:

3125705951

C.C. _____

NUMERO RONEOL: 89110067300002302



Certificamos que **REYES DE ASTUDILLO BENILDA**

se encuentra afiliado a la Cooperativa

UTRAHUILCA y se ha comprometido a cumplir con los estatutos y reglamentos de la misma.

Yo, **REYES DE ASTUDILLO BENILDA**

, firmo en constancia

de haber recibido un ejemplar de la presente libranza:

Benilda Reyes de Astudillo

ERIKAYUL

Carrera 6 No. 5-37 piso 4; Telefono 8728182 Ext. 228; Neiva - Huila. Correo Electrónico kamaragua@utrahuilca.com

Con Personería jurídica No. 07 del 09 de enero de 1967 y vigilada por la Superintendencia de la Economía Solidaria

1º ejemplar UTRAHUILCA. - 2º ejemplar Asociado. - 3º ejemplar Entidad que autoriza el descuento.

Nota: Si este crédito es aprobado con cuotas extras para abonos a capital, estas se verán reflejadas en el plan de pagos (fecha de pago y valor). Este plan de pagos hace parte integral de esta libranza, el cual se anexa a ésta.

LIBRANZA

CC-F-316

Mod. 03/10/16

Agencia: **NEIVA CENTRO**

Libranza No. **11268624**

Cuenta No. **2588**

Señor Pagador de: **FIDUPREVISORA**

El suscrito: **REYES DE ASTUDILLO BENILDA**

de conformidad con lo

estatuído en el Artículo 142 de la ley 79 de 1988, La Ley 1527 de 2012 y los Artículos 150 y 156 del Código Sustantivo del Trabajo, autorizo a Usted para que se sirva descontar del sueldo, salario o mesada que devengo como trabajador de: **FIDUPREVISORA**

y pagar a la orden de la Cooperativa UTRAHUILCA la suma de: (**\$ 58.138.560,00**)

CINCUENTA Y OCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS, para amortizar

al crédito **CONSUMO**, otorgado por esta Cooperativa en mi condición de asociado,

de acuerdo al siguiente detalle: **SESENTA** (**60**) cuotas **MENSUAL**

consecutivas de (**\$ 968.976,00**), cada una, cuotas éstas pagadera a partir del :

28/02/2017

hasta el

30/01/2022

me comprometo a pagar intereses mensualidad vencida a la tasa del (**10,64** %) efectiva anual sobre el capital o su saldo insoluto. En caso de mora, por cada día de retardo y aún cuando éste corresponda sólo a intereses corrientes, reconoceré intereses liquidados a la tasa máxima legal. Doy como garantía en caso de retiro de mi empleo, o incumplimiento por otras causas; mi salario, bonificaciones, indemnizaciones, prestaciones indemnizaciones y prestaciones sociales legales y extralegales que me correspondan; hasta cubrir el saldo insoluto de la obligación; además como codeudor(es) mancomunado(s) y solidario(s) al(los) señor(es):

REYES SERRATO ABIGAIL

Quien(es) se obliga(n) a responder por el total o saldo pendiente del crédito que se me otorga, para lo cual firma(n) la presente Libranza. Así mismo confiero al señor Gerente de la Cooperativa, personería suficiente para que solicite a la entidad donde me encuentro trabajando, el reconocimiento y pago de las prestaciones e indemnizaciones a que me he referido, reciba su valor y lo aplique a satisfacción del pago total de la deuda. En caso de retardo injustificado en el pago de cualquiera de las cuotas fijadas en ésta Libranza, la Cooperativa podrá dar por vencido el plazo de la obligación y recurrir al poder judicial para su cobro, siendo de mi cargo el pago de las costas judiciales y las agencias en derecho. Renuncio a favor de la Cooperativa el derecho de nombrar depositario de bienes en caso de cobro judicial. En caso que la pagaduría arriba mencionada, no me descuenta y/o no gire el descuento en las fechas indicadas, me comprometo a verificar mensualmente dichos pagos y a cancelar en las mismas fechas y por ventanilla en cualquiera de las Agencias de la Cooperativa UTRAHUILCA, el valor de la cuota o cuotas dejadas de girar o descontar.

Si me desvinculo de la empresa pagadora o si presento mora mayor a 90 días, las condiciones del presente crédito se modificaran según el nuevo perfil de asociado.

Con éste crédito se cancela el crédito vigente No.

cuya cuota es de:

Observaciones:

Para constancia se firma la presente Libranza en la ciudad de **NEIVA** a los **11** días del mes de **ENERO** de **2017**

Deudor: **Benilda Reyes de Astudillo**

Nombre: **Benilda Reyes de Astudillo** Coodeudr: **Abigail Reyes**

C.C. **36147959**

C.C. **36154748**

Coodeudr

C.C.

Direc. **K80 A # 70A04**

Telef. **3125705951**

HUELLA INDICE DERECHO

Coodeudr

C.C.

Vo. Bo. Pagador o Talento Humano

NÚMERO RONEOL:89110067300002302

Certificamos que **REYES DE ASTUDILLO BENILDA**

se encuentra afiliado a la Cooperativa UTRAHUILCA y se ha comprometido a cumplir con los estatutos y reglamentos de la misma.

Yo, **REYES DE ASTUDILLO BENILDA**, firmo en constancia de haber recibido un ejemplar de la presente libranza: **Benilda Reyes de Astudillo**

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA008452

FACTURA



NIT 830008686

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificacion	PRODUCTO	VIDA GRUPO DEUDORES				ORDEN	1						
CERTIFICADO	AA045209	FORMA DE PAGO	Contado		TELEFONO 8714240/8710120/8721894		USUARIO	SALVARADO						
AGENCIA	NEIVA			DIRECCIÓN		KR 7 10-36								
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN							
22	07	2021	DESDE	DD	01	MM	07	AAAA	2021	HORA	00:00	22	07	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	07	AAAA	2022	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA	NIT/CC	891100673
DIRECCIÓN	CARRERA 6 N. 5 -37	TEL/MOVL	8728181
ASEGURADO	COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA	NIT/CC	891100673
DIRECCIÓN	CARRERA 6 N. 5 -37	TEL/MOVL	8728181
BENEFICIARIO	COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA	NIT/CC	891100673
DIRECCIÓN	CARRERA 6 N. 5 -37	TEL/MOVL	8728181
	EMAIL	utrahuilca@utrahuilca.com	

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
Ciudad del Asegurado Departamento Dirección del Asegurado Deudor ACTIVIDAD VIDA COMPLETA S/N? EDAD VIDA COMPLETA Numero de Deudores Reportados Valor del Crédito Asegurado TASA MENSUAL % PERIODO DECLARADO CANAL DE VENTA	NEIVA HUILA CARRERA 6 NO 5-37 BANCOS, SEGUROS, COOPERATIVAS SI 75 46,696.00 300,000,000.00 0.65 00 Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DETALLE	VALOR ASEGURADO
Básico (Muerte) Invalidez Vida Completa. Clausula Especial de Atencion de Reclamos	\$300,000,000.00 \$300,000,000.00 \$150,000,000.00 \$80,000,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$300,000,000.00	\$0.00		\$0.00	\$0.00

COASEGURO	
COMPANIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000000000001	AGENTE DIRECTO	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA008452

FACTURA



equidad
seguros



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA045209 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 8714240/8710120/8721894
AGENCIA NEIVA **DIRECCIÓN** KR 7 10-36

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
22	07	2021	DESDE	DD	01	MM	07	AAAA	2021	HORA	00:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	07	AAAA	2022	HORA	00:00

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA **NIT/CC** 891100673
DIRECCIÓN CARRERA 6 N. 5 -37 **E-MAIL** utrahuilca@utrahuilca.com **TEL/MOVIL** 8728181

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

Tomador: COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA
NIT del cliente: 891100673
Asegurados: Deudores de la entidad
Beneficiarios: COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA

Nuestras coberturas y amparos

OBJETIVO

El objetivo de este seguro es garantizar el pago del saldo de la deuda a favor de la entidad de crédito amparada, en caso de muerte o incapacidad del empleado o asociado deudor.

Para los efectos de la presente póliza se consideran deudores las personas naturales que hubieren sido aceptadas como deudores por el Tomador y que a tiempo de entrar en vigencia este seguro o al efectuar una nueva operación de préstamo reúna los requisitos de asegurabilidad.

Valor asegurado

COBERTURA	VALOR ASEGURADO	VALOR ASEGURADO
MAXIMO INDIVIDUAL		
AMPARO BASICO	Saldo Insoluto de la deuda	\$ 300.000.000
INVALIDEZ	Saldo Insoluto de la deuda	\$ 300.000.000
VIDA COMPLETA	Saldo Insoluto de la deuda	\$ 150.000.000
CEAR	Saldo Insoluto de la deuda	\$ 80.000.000
CEAR MAYORES 75 AÑOS	Saldo Insoluto de la deuda	\$ 10.000.000

Nota: Se podrá otorgar cobertura a partir de los 86 años, con límite máximo de \$10.000.000 con tasa de 9.0%, previo diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad Sus 006 y el suministro de la historia clínica para estudio a la EQUIDAD con o sin preexistencia.

1. DEFINICIONES DE AMPAROS:

1.1 AMPARO BÁSICO

La Equidad Seguros en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por el Tomador y las solicitudes individuales de los asegurados, las cuales se incorporan a este contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada al fallecimiento de cualquiera de las personas amparadas, incluyendo el suicidio y homicidio desde el primer día de vigencia.

1.2 INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Para todos los efectos de este amparo se considera como inválido el asegurado que por cualquier causa, de cualquier origen, sufra lesiones físicas orgánicas o alteraciones funcionales no preexistentes y no provocadas intencionalmente, donde hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, determinada por el manual único de calificación de invalidez de acuerdo con la jurisdicción colombiana, siempre y cuando la fecha de estructuración se presente dentro de la vigencia del seguro y persista por un período continuo no menor a ciento ochenta (180) días, contados a partir del primer diagnóstico médico de la invalidez.

La indemnización de esta cobertura no es acumulable con el amparo básico, por lo tanto, una vez pagada dicha la indemnización, la póliza se dará por terminada en todos sus amparos.

1.3 VIDA COMPLETA

Esta cláusula tiene por objetivo otorgar la cobertura del Amparo Básico a los asegurados nuevos y antiguos desde los setenta y cinco (75) años de edad y con límite de valor hasta \$ 150.000.000 durante todo el tiempo en que subsista la deuda pagando la tarifa correspondiente para este amparo

1.4 CLAUSULA ESPECIAL DE ATENCION DE RECLAMOS (CEAR) MUERTE:

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA008452

FACTURA



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA045209 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 8714240/8710120/8721894
AGENCIA NEIVA **DIRECCIÓN** KR 7 10-36

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
22	07	2021	DESDE	DD	01	MM	07	AAAA	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	07	AAAA	2022
			HORA			HORA			HORA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA **NIT/CC** 891100673
DIRECCIÓN CARRERA 6 N. 5 -37 **E-MAIL** utrahuilca@utrahuilca.com **TEL/MOVIL** 8728181

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

Para reclamos con saldos de deuda hasta el valor descrito en la caratula de la póliza, se debiera demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, con la presentación únicamente de la siguiente documentación:

- . Certificado individual o notarial de defunción.
- . Fotocopia de la cedula de ciudadanía o registro civil de nacimiento.
- . Certificación del revisor fiscal y de la gerencia de la entidad acreedora donde conste el saldo de la deuda.
- . Movimiento contable o tarjeta del credito hasta el momento de fallecimiento del asegurado.
- . Para reclamos con saldos de deuda superiores al valor contratado de acuerdo con la caratula de la póliza al momento del fallecimiento del asegurado, deberán cumplir con la totalidad de requisitos para el pago de indemnización

1.5 EXCLUSIONES APLICABLES A TODOS LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA.

La Equidad Seguros quedará liberada de toda responsabilidad, aplicable a todos los amparos, bajo el presente contrato de seguro cuando el siniestro se presente como consecuencia directa o indirecta de:

- Enfermedades, accidentes, diagnósticos o tratamientos preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza.
- Cualquier acto de guerra, declarada o sin declarar, revolución, sedición, rebelión, asonada, motines, huelgas, movimientos subversivos, actos violentos o en general conmociones de cualquier clase.
- Actos terroristas o la participación en actividades terroristas o delincuenciales.
- Eventos ocurridos a consecuencia de fisión o fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, bacteriológicas o químicas.
- Fenómenos de la naturaleza, sísmicos, volcánicos o inundaciones; lesiones inmediatas o tardías causadas por energía atómica.
- Mientras el asegurado se encuentre en servicio activo y ejerciendo funciones de tipo militar, policial, de inteligencia, guardaespaldas, vigilancia o miembro de organismo de seguridad.
- Los saldos que excedan la mayor suma que, de acuerdo con los reglamentos del tomador, se pueden conceder al deudor en calidad de préstamos.

Sin perjuicio de las anteriores exclusiones, se aplicarán las exclusiones correspondientes a cada amparo descritas en el clausulado general de la presente póliza.

Edad de ingreso y permanencia

COBERTURA EDAD MÍNIMA DE INGRESO

AMPARO BÁSICO 18 años
INVALIDEZ 18 años
VIDA COMPLETA 75 años

COBERTURA EDAD MÁXIMA DE INGRESO

AMPARO BÁSICO 74 años y 364 días
INVALIDEZ 63 años y 364 días
VIDA COMPLETA 85 años y 364 días

COBERTURA EDAD DE PERMANENCIA

AMPARO BÁSICO 84 años y 364 días
INVALIDEZ 69 años y 364 días
VIDA COMPLETA Hasta la cancelación de la deuda.

Nota: Se podrá otorgar cobertura a partir de los 86 años, con límite máximo de \$10.000.000 con tasa de 9.0%, previo diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad Sus 006 y el suministro de la historia clínica para estudio a la EQUIDAD con o sin preexistencia.

2. GRUPO ASEGURABLE

[Firma Autorizada]



**FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA008452

FACTURA



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA045209 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 8714240/8710120/8721894
AGENCIA NEIVA **DIRECCIÓN** KR 7 10-36

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
22	07	2021	DESDE	DD	01	MM	07	AAAA	2021	HORA	00:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	07	AAAA	2022	HORA	00:00

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA **NIT/CC** 891100673
DIRECCIÓN CARRERA 6 N. 5 -37 **E-MAIL** utrahuilca@utrahuilca.com **TEL/MOVIL** 8728181

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

Quedarán amparados todos los asegurados que hayan contraído deudas con el tomador, que sean reportadas por el tomador y cumplan con los requisitos de asegurabilidad establecidos.

3. SUMA ASEGURADA

Será el saldo insoluto de la totalidad de las obligaciones que tenga el asegurado con el tomador y comprenderá el capital no pagado más los intereses corrientes calculados hasta la fecha de la ocurrencia del fallecimiento o estructuración de la invalidez del asegurado.

4. REVISIÓN SINIESTRALIDAD

Equidad Seguros revisará periódicamente el resultado siniestral del programa, con base en dicho resultado cuando este supere el 60% (siniestros incurridos / primas devengadas), podrá modificar las condiciones técnicas del negocio acorde a una negociación con el Tomador.

5. REQUISITOS DE EXPEDICIÓN

- a) Formato de conocimiento de cliente ¿ SARLAFT SUS-097 diligenciado por el tomador.
b) Cotización presentada al tomador y aceptada por este donde se incluya la forma de pago.
c) Listado en Excel de los asegurados que contenga la siguiente información:

¿ Nombre completo
¿ Tipo y número de documento
¿ Genero
¿ Fecha de nacimiento
¿ Dirección de residencia
¿ Fecha de inicio del crédito
¿ Fecha fin del crédito
¿ Número de crédito
¿ Saldo insoluto de la deuda
¿ Extra-primas

d) Para pólizas nuevas: (sin pólizas de otra compañía) Declaración de asegurabilidad Formato SUS 006 de cada uno de los asegurados.

e) Para pólizas con continuidad de otra compañía: Certificación de la anterior compañía, donde se especifiquen los datos de los asegurados, estado de salud y valor asegurado.

6. CONTINUIDAD DE COBERTURA

Mediante la presente cláusula, se otorga continuidad a la póliza vida grupo expedida por la anterior aseguradora, en cuanto estado de salud y edad, siempre y cuando el ingreso del asegurado a la póliza haya sido con anterioridad al diagnóstico de la enfermedad. La continuidad aplica solo para las coberturas que el asegurado tenga de la anterior compañía y hasta por el mismo valor asegurado individual que tuvieran vigente; por ende, no aplica para las nuevas coberturas otorgadas.

Es condición indispensable para otorgar este beneficio, que el Tomador suministre a La Equidad Seguros, dentro de los treinta (30) días siguientes a la expedición de la póliza; certificación de continuidad con copia del último listado emitido del grupo asegurado que se traslada con la siguiente información: nombre completo, documento de identidad, fecha de nacimiento, suma asegurada, coberturas, limitaciones de cobertura y extra-primas por salud y/o actividad de cada uno de los asegurados. Así mismo el Tomador debe informar por escrito si tiene conocimiento de asegurados a los cuales se les hubiere diagnosticado alguna enfermedad grave de carácter terminal.

Cualquier incremento de valor asegurado sobre el inicial requerirá del cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad establecidos.

Requisitos de asegurabilidad

a) Para asegurados nuevos:

- ¿ Declaración de asegurabilidad Formato SUS 006 de cada uno de los asegurados.
¿ Exámenes médicos requeridos de acuerdo con las especificaciones establecidas para el producto.
¿ Con base en los exámenes practicados, La Equidad Seguros podrá rechazar, extra primar o exceptuar coberturas según se considere.

**FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA008452

FACTURA



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA045209 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 8714240/8710120/8721894
AGENCIA NEIVA **DIRECCIÓN** KR 7 10-36

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
22	07	2021	DESDE	DD	01	MM	07	AAAA	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	07	AAAA	2022
							HORA	00:00	
							HORA	00:00	
								DD	MM
									AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA **NIT/CC** 891100673
DIRECCIÓN CARRERA 6 N. 5 -37 **E-MAIL** utrahuilca@utrahuilca.com **TEL/MOVIL** 8728181

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

EXTRAPRIMA AUTOMÁTICA:

LA EQUIDAD SEGUROS acepta que en los casos donde los solicitantes manifiesten padecer alguna y solo una de las siguientes enfermedades, la entidad tomadora aplicará automáticamente una extra - prima así:

ENFERMEDAD	EXTRA PRIMA	IMC	OBSERVACION
HIPERTENSIÓN	25%	ENTRE 17 Y 28	APLICA
PRESIÓN ARTERIAL	25%	ENTRE 17 Y 28	APLICA
SOBRE PESO	0%	ENTRE 28,1 Y 30	APLICA
OBESIDAD	50%	ENTRE 30,1 Y 34.9	APLICA

HIPOTIROIDISMO	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
RINITIS,	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
ASMA	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
COLON IRRITABLE	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
GASTRITIS	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
COLESTEROL ALTO	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
HIPERLIPIDEMIA	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
TRIGLICÉRIDOS ALTOS	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
DIABETES TIPO II	50%	ENTRE 17 Y 28	SOLO AMPARO DE MUERTE
GOTA	0%	ENTRE 17 Y 28	SOLO AMPARO DE MUERTE

CIRUGIAS

ESTÉTICA	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
ODONTOLOGICAS	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
CORNETES	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL CATARATAS
ENTRE 17 Y 28			RIESGO NORMAL
APENDICITIS	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
EXTR AMIGDALAS	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
EXTR DE VESICULA	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
CESAREA	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
POMEROY	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
VASECTOMIA	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
HERNIA INGUINAL			
HIATAL.ABDOMINAL	0%	ENTRE 17 Y 28	RIESGO NORMAL
HALLUX VALGUS			RIESGO NORMAL
HISTERECTOMIA			RIESGO NORMAL

Nota: Se otorga la facultad de aplicar directamente extra-primar al personal designado por Utrahuilca, si en el Formato Sus 006 diligenciado por el asociado manifiesta padecer o haber padecido una de las enfermedades descritas anteriormente, siempre que el monto del crédito supere los \$80'000.000 y hasta el límite de \$300.000.000 hasta la edad de 74 años y 364 días o para asociados desde los 75 años y cuantía de crédito superior a \$10'000.000 y el límite de \$150.000.000. a la tasa aplicable según edad se adicionará el porcentaje que se describe.

Nota: Si el asociado manifiesta padecer más de una de las enfermedades descritas se aplicará la extra-primar que resulte de la sumatoria de los porcentajes asignados a cada patología.

Nota: Pasan a estudio en Equidad las Declaraciones de Asegurabilidad diligenciadas para créditos superior a \$80'000.000 cualquiera que sea la edad del asociado solicitante del seguro y manifieste padecer o haber padecido alguna enfermedad. Igualmente, para asociados desde los 75 años y montos de crédito superiores a \$10.000.000. Para todos los casos aquí expresados, en que el asociado solicitante del crédito manifieste padecer una o varias enfermedades diferentes a las extra-primadas en UTRAHUILCA, pasa a estudio con base en los exámenes practicados, La Equidad Seguros podrá rechazar, extra primar o exceptuar coberturas según se considere.

Por lo tanto, pasa a estudio en Equidad para eventual aceptación del riesgo y aplicación de extra prima, con el suministro la historia clínica de los dos últimos años en los siguientes casos:

- . Índice de Masa Corporal: Menor de 17 o del 35 en adelante
- . Enfermedades declaradas:
- . Afecciones Cardiovasculares
- . Afecciones Cerebrovasculares
- . Cancer

[Firma Autorizada]



**FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA008452

FACTURA



equidad
seguros



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA045209 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Modificación **TEL:** 8714240/8710120/8721894
AGENCIA NEIVA **DIRECCIÓN** KR 7 10-36

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
22	07	2021	DESDE	DD	01	MM	07	AAAA	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	07	AAAA	2022
							HORA	00:00	
							HORA	00:00	
							DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA **NIT/CC** 891100673
DIRECCIÓN CARRERA 6 N. 5 -37 **E-MAIL** utrahuilca@utrahuilca.com **TEL/MOVIL** 8728181

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

- . VIH positivo / Sida
- . Insuficiencia Renal Cronica
- . Epoc . Enfermedad pulmonar obstructiva cronica.
- . Artritis Reumatoidea
- . Hepatitis
- . Diabetes tipo I.

y en todas aquellas enfermedades no extra primadas.

Nota: Se podrá otorgar cobertura a partir de los 86 años, con límite máximo de \$10.000.000 con tasa de 9.0%o, previo diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad Sus 006 y el suministro de la historia clínica para estudio a la EQUIDAD con o sin preexistencia.

IMC: índice de masa muscular, para su cálculo:
Traducir altura a metros Ej. 1.65 metros
Multiplicarlo por si mismo $1.65 \times 1.65 = 2.72$
Dividir el peso entre el resultado anterior $\text{peso } 70 \text{ kg} / 2.72 = 27.7 \text{ IMC}$.

Dado que la condición de esta cláusula se encuentra bajo la administración del tomador, en caso de que por responsabilidad de este se incluyan dentro de la póliza personas que excedan los límites de esta cláusula, la responsabilidad de La Aseguradora se limitará a la devolución de las primas por concepto de este ingreso.

VIGENCIA

La vigencia de la póliza y de cada uno de sus amparos, iniciará al momento del desembolso del crédito, siempre y cuando haya sido expresamente aceptado por La Equidad Seguros y estará vigente hasta su cancelación total del crédito y sujeta a la terminación de la vigencia de la póliza grupo.

RENOVACIÓN DEL CONTRATO

El seguro es renovable a voluntad de las partes contratantes, en las condiciones técnicas y económicas acordadas según el resultado de la siniestralidad de la póliza en la vigencia inmediatamente anterior.

TARIFAS

Tasa mensual para menores de 75 años 0.65%o
Tasa mensual a partir de los 75 años 1.19%o
Tasa mensual a partir de los 86 años 9.0%o

RETORNO

Retorno Administrativo 12%

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324

Neiva, 01 de junio de 2019

UTRAHUILCA C. ENVIADA
Radicado: CE-06-20190604002624
Fecha: 04/06/2019 11:55:07 a. m.
Usuario: parmenieg
Almacenar en: 36147959 | BENILDA
REYES DE ASTUDILLO

Señores
LA EQUIDAD SEGUROS
Carrera 7 N° 10- 36
Neiva - Huila

Rad. 201906040120007

Asunto: Solicitud reclamación Póliza AA008452 Grupo Deudores.

Cordial Saludo:

Anexo los documentos requeridos para la reclamación correspondiente a la póliza AA008452 GRUPO DEUDORES por fallecimiento de la asociada REYES DE ASTUDILLO **BENILDA (q.e.p.d.)** identificada con cédula de Ciudadanía N° 36.147.959 quien falleció el día 15 de Mayo de 2019.

1. Certificado de reclamación – Formato P-570.
2. Fotocopia de cédula de ciudadanía.
3. Registro de defunción.
4. Extractos de los créditos 11334257, 11268623 y 11268624.
5. Plan de pago- Amortizaciones del préstamo.
6. Historia Clínica en medio físico.

Solidariamente,


ALVENIS ORTIZ MEDINA
Subgerente

Anexo: 32 folios.

Transcriptor
William Perdomo

Reportes Sociales
UTRAHUILCA



¡¡Más para usted.... Más para todos!!

Neiva, 12 de Junio de 2019

Reporte Social
UTRAHUILCA

UTRAHUILCA C. ENVIADA
Radicado: CE-06-20190612002798
Fecha: 12/06/2019 03:59:09 p. m.
Usuario: parmenia
Almacenar en: 36147959 | BENILDA
REYES DE ASTUDILLO

Señores
LA EQUIDAD SEGUROS
Carrera 7 N° 10- 36
Neiva - Huila

Reporte a la Vista
UTRAHUILCA

Asunto: Reclamación: 10121880 Caso 22448
Póliza Vida Deudores AA008452 de Neiva
Asegurado: REYES DE ASTUDILLO BENILDA C.C. 36.147.959 (QEPD)

Reporte Programado
UTRAHUILCA

Cordial Saludo,

Créditos
UTRAHUILCA

En respuesta al oficio recibido el día 12 de Junio de 2019, referente a la reclamación por fallecimiento de la señora **REYES DE ASTUDILLO BENILDA (QEPD)** quien en vida se identificó con cedula de ciudadanía No 36.147.959; nos permitimos adjuntar en medio magnético (CD) historia clínica suministrada por familiares del fallecido.

C.D.A.T.
UTRAHUILCA

Esperamos que esta documentación permita la continuidad del proceso, por lo cual quedamos atentos a una respuesta sobre la reclamación presentada.

Solidariamente,


JOSE HOVER PARRA PEÑA
Gerente General

Reporte Contratación
UTRAHUILCA

Anexo: 1 CD.

Transcriptor: William Perdomo.

Sección
Infantil - Juvenil
UTRAHUILCA

Fecha y hora: 2019-06-12 16:10:32 AM
Almacén: ANDRESMESTRO10121880
No Folios: 2
Agencia destino: NEIVA
Ata destino: AREA AGENCIA NEIVA
Partiente: UTRAHUILCA
Destinatario: ALEXANDRA RAMAYO



Fundación Social
UTRAHUILCA

NEIVA CENTRO: Cra. 6a. No. 5-37 Tel.: 872 8181 Tel: 872 81 82 - NEIVA SUR, NEIVA MÁRTIRES, NEIVA CALLE 10, NEIVA SURABASTOS,
NEIVA ALTO LLANO, NEIVA CANDIDO, PITALITO, SAN AGUSTIN, TIMANA, TESALIA, CAMPOALEGRE, SANTA MARIA, BARAYA, LA PLATA,
GARZON, FLORENCIA, PALERMO, ISNOS, POPAYAN, SAN VICENTE DEL CAGUAN, MOCCA, ACEVEDO Y ALGECIRAS.

www.utrahuilca.com

Neiva, 27 de junio de 2019

Doctora:

ALVENIS ORTIZ MEDINA

Subgerente

COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA

Cra 6° N 5-37

Teléfono: 8728181

Ciudad

Referencia: OBJECCIÓN

Siniestro Nro. 10121880 Caso 22448

Póliza Nro. AA008452 Neiva

Asegurado: Benilda Reyes de Astudillo (q.e.p.d.)

Tomador: COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE AHORRO Y CREDITO UTRAHUILCA

Respetada Doctora Alvenis:

Con base en la documentación presentada en nuestras oficinas, para el estudio de la indemnización que afectó la póliza citada en la referencia, La Equidad Seguros de Vida O.C., de manera respetuosa, le informa que Objeta formalmente su reclamación y se abstiene de reconocer favorablemente su solicitud, declarándose exonerada legalmente de toda responsabilidad por la reclamación presentada como consecuencia del fallecimiento de la señora Benilda Reyes De Astudillo (q.e.p.d.), por las siguientes razones:

Esta aseguradora expidió póliza nueva de la referencia el 30 de julio de 2018, con vigencia comprendida desde el 1 de julio de 2018 al 1 de julio de 2019, con posteriores renovaciones para los años 2017 y 2018, amparando contra los riesgos descritos en la caratula de la póliza.

Fue presentado a esta aseguradora, aviso de reclamación con motivo del fallecimiento de la señora Benilda Reyes De Astudillo (q.e.p.d.), acaecida el 15 de mayo de 2019.

Conforme a soportes contables aportados se otorgó los siguientes créditos a la señora Benilda Reyes De Astudillo (q.e.p.d.):

- Crédito por valor de \$45.000.000 fecha desembolso 11/01/2017 saldo a la fecha \$27.643.453.
- Crédito por valor de \$21.300.000 fecha desembolso 11/01/2017 saldo a la fecha \$13.084.588.
- Crédito por valor de \$ 7.000.000 fecha desembolso 17/12/2018 saldo a la fecha \$ 6.614.616.

Total saldo reclamado: \$47.339.657



SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO

Línea Segura Nacional

0112 719538

☎ # 324

Dirección: Cra 9A # 99-07 | Teléfono: 592 29 29

www.laequidadseguros.coop

Síguenos en:



Una aseguradora cooperativa con sentido social

En historia clínica de la señora Benilda Reyes De Astudillo (q.e.p.d.) refiere los siguientes antecedentes médicos:

EMCO SALUD

"Fecha: 12/05/2017

Diagnóstico: ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA, SIN OTRA ESPECIFICACION

"Fecha: 25/05/2017

Diagnóstico: DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA"

"Fecha: 11/06/2013

Diagnósticos:

I10X: HIPERTENSION ESENCIA (PRIMARIA)

E119: DIABETES MELLITUS NO INSULODEPENDIENTE, SIN MENSION DE COMPLICACION

E079: TRANSTORNO DE LA GRANDULA TIROIDES, NO ESPECIFICADO".

Mediante solicitud de seguro- declaración de asegurabilidad para el ingreso a la póliza y desembolso de los créditos, esta aseguradora le realizó la siguiente consulta a la señora Benilda Reyes De Astudillo (q.e.p.d.) que informara si presentaba o había presentado alguna de las patologías allí nombradas, incluida la diabetes, isquemia cerebral transitoria y alzheimer, pero desafortunadamente no fue informada la condición de salud que padecía con anterioridad al ingreso de la póliza, pues no se encuentra marcación de texto alguno que así lo indique.

No obstante, a lo anterior la señora Benilda Reyes De Astudillo (q.e.p.d.), no declaró la condición d diagnóstico con anterioridad al ingreso a la póliza.

A la anterior consulta la señora Benilda Reyes De Astudillo (q.e.p.d.) omite su verdadero estado de salud al no informar los antecedentes médicos diagnosticados con anterioridad al ingreso a la póliza.

Al respecto, el artículo 1058 del Código de Comercio establece: "El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro".

Disposición legal que encuentra su respaldo legal en lo normado por el artículo 1158 de la misma obra, el cual indica: "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción da lugar".



EL YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO

Unica Seguros Nacional



324

Dirección: Cra 9A # 69-07 | Teléfono: 592 29 29

www.laequidadseguros



Una aseguradora cooperativa con sentido social

De acuerdo a lo anterior, es evidente que la señora Benilda Reyes De Astudillo (q.e.p.d.) al momento del ingreso a la póliza ya presentaba la enfermedad de diabetes e isquemia cerebral transitorio enfermedades excluidas de nuestro clausulado general, lo que conlleva a la inexistencia de cobertura y no declaró sinceramente el estado de salud con el cual ingresaba al seguro vida deudores, al no informar su antecedente médico en el formulario propuesto para el ingreso a la póliza, lo que indica que incurrió en reticencia de la información.

En consideración a lo expuesto, La Equidad Seguros de Vida O.C., objeta su reclamación y se abstiene de reconocer suma alguna a título de indemnización y se declara exonerada legalmente de toda responsabilidad, con motivo del fallecimiento de la señora Benilda Reyes de Astudillo (q.e.p.d.).

En los anteriores términos atendemos su reclamación y reiteramos nuestra voluntad de servicio, si tiene alguna inquietud contáctenos a servicio.cliente@laequidadseguros.coop citando el número de siniestro y con gusto la resolveremos.

Cordialmente,

P. N. O. M. P.

Gerencia de Indemnizaciones
La Equidad Seguros de Vida O.C.

Elabora: Diana Lopez

Revisa: Nubia Verdugo

Visto Bueno: Gerencia de Indemnizaciones



SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO

Línea Segura Nacional

018000 919538

☎ # 324

Dirección: Cra 9A # 99-07 | Teléfonos: 592 29 29

www.laequidadseguros.coop

Síguenos en:



Una aseguradora cooperativa con sentido social

Aportes Sociales
UTRASOCIAL

Ahorro Social
UTRACRECER

Ahorro a la Vista
UTRADIARIO

Ahorro Programado
UTRAVIVIENDA

Créditos
UTRACREDITOS

C.D.A.T.
UTRA-RENTA

Ahorro Contractual
UTRAMAS

Sección
Infantil - Juvenil
AMIGUITOS

Fundación Social
FUNDATRAHUILCA



¡¡Más para usted.... Más para todos!!
LA SUSCRITA GERENTE DE AGENCIA

OFICINA NEIVA CENTRO
NIT. 891100673-9

CERTIFICACIÓN CUENTAS DE ASOCIADOS
Radicado: CA-01-2021092000001598
Fecha: 20/09/2021 04:22:43 p. m.
Usuario: aadrianabj
Nombre del Asociado: 36147959 | BENILDA
REYES DE ASTUDILLO

HACE CONSTAR:

Que la señora **REYES DE ASTUDILLO BENILDA (Q.E.P.D)**, que se identificada con Cedula de ciudadanía **Nº 36.147.959**, presenta activos los siguientes créditos y la liquidación a la fecha es la siguiente:

Tipo de Producto	Crédito LIBRE INVERSION
No. Producto	11334257
Saldo Capital	\$5.829.379
Intereses Corrientes	\$227.162
Intereses Mora	\$2.276.399
Seguros	\$0
Costas Judiciales	\$0
Honorarios	\$1.249.941
Valor Total	\$9.582.881

Tipo de Producto	Crédito LIBRE INVERSION
No. Producto	11268623
Saldo Capital	\$10.921.757
Intereses Corrientes	\$242.162
Intereses Mora	\$3.548.184
Seguros	\$0
Costas Judiciales	\$0
Honorarios	\$2.206.815
Valor Total	\$16.918.918

El presente certificado se expide a solicitud del interesado(a) a los 20 días del mes de Septiembre de 2021; se emite sin repiones ni enmendaduras.

SANDRA PATRICIA RAMIREZ

NEIVA CENTRO: Cra. 6a. No. 5-37 Tel.: 872 8181 Tel: 872 81 82 - NEIVA SUR, NEIVA MÁRTIRES, NEIVA CALLE 10, NEIVA SURABASTOS, NEIVA ALTO LLANO, NEIVA CANDIDO, PITALITO, SAN AGUSTIN, TIMANA, TESALIA, CAMPOALEGRE, SANTA MARIA, BARAYA, LA PLATA, GARZÓN, FLORENCIA, PALERMO, ISNOS, POPAYAN, SAN VICENTE DEL CAGUAN, MOCOA, ACEVEDO, ALGECIRAS, PUERTO RICO, IBAGUE (TOL.) Y SANTANDER DE QUILCHAO (CAUCA).

Formulario: UTRAHUILCA C. ENVIADA

Radicado: CE-06-20210803002789

Fecha: 03/08/2021 03:34:42 p. m.

Usuario: parmeniag

Almacenar en: 53003191 | ASTUDILLO REYES LILIANA

Fecha generación: 03/08/2021 03:36:32 p. m.



CE-06-20210803002789

Aportes Sociales
UTRASOCIAL

Ahorro Social
UTRACRECEER

Ahorro a la Vista
UTRADIAARIO

Ahorro Programado
UTRAVIVIENDA

Créditos
UTRACREDITOS

C.D.A.T.
UTRA-RENTA

Ahorro Contractual
UTRAMAS

Sección
Infantil - Juvenil
AMIGUITOS

Fundación Social
FUNDUTRAHUILCA



UTRAHUILCA C. ENVIADA
Radicado: CE-06-20210803002789
Fecha: 03/08/2021 03:34:42 p. m.
Usuario: parmeniag
Almacenar en: 53003191 | ASTUDILLO
REYES LILIANA

Señores
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL DE NEIVA (REPARTO)
E. S. D.

Ref. PROCESO VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
PROMOVIDO POR LILIANA ASTUDILLO REYES Y ABIGAIL REYES SERRATO CONTRA LA EQUIDAD
SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO Y LA COOPERATIVA LATINOAMERICANA DE
AHORRO Y CRÉDITO UTRAHUILCA.

ASUNTO. Poder especial.

JOSE HOVER PARRA PEÑA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número
12.227.291 de Pitalito (Huila), obrando en mi calidad de Gerente General de la Cooperativa
Latinoamericana de Ahorro y Crédito "UTRAHUILCA", respetuosamente, por medio del
presente escrito; **confiero poder especial, amplio y suficiente** a **LINO ROJAS VARGAS**, mayor
de edad, vecino de la ciudad de Neiva, identificado con cédula de ciudadanía
1.083.867.364 de Pitalito (H), abogado en ejercicio y portador de T.P. 207.866 del C.S. de la
Judicatura, para que en mi nombre y representación actúe dentro del presente proceso,
adelantando los trámites y diligencias que lo competen, en su calidad de apoderado
judicial.

Mi apoderado queda con expresas facultades para solicitar pruebas extraprocesales y
demás actos preparatorios del proceso, adelantar todo el trámite de este, solicitar medidas
cautelares, interponer recursos ordinarios, de casación y de anulación y realizar las
actuaciones posteriores que sean consecuencia de la sentencia y se cumplan en el mismo
expediente y cobrar ejecutivamente las condenas impuestas en aquella, para recibir,
transigir, conciliar, desistir, renunciar, reasumir, sustituir, interponer recursos, presentar
alegatos de conclusión y en general todas las demás facultades necesarias para el cabal
cumplimiento del mandato en los términos del art. 77 del C.G.P.

Ruego otorgarle la respectiva personería jurídica para actuar de conformidad con las
facultades otorgadas.

Agradeciendo de antemano la atención prestada,

JOSE HOVER PARRA PEÑA
C.C. No. 12.227.291 de Pitalito (H)

Acepto,

LINO ROJAS VARGAS
C.C. 1.083.867.364 de Pitalito (H)
T.P. 207.866 del C.S. de la J.
notificacionesjudiciales@grupolian.com.co

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

ANTE EL NOTARIO SEGUNDO DEL CIRCULO DE NEIVA

COMPARECIO: Jose hower para Peru

TITULAR DE LA C.C. 42.227.291

EXPEDIDA EN italito Y DECLARO

LA FIRMA Y HUELLA QUE APARECEN EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON SUYAS Y QUE EL CONTENIDO DEL MISMO ES CIERTO.

NEIVA

EL DECLARANTE

Cc N 12.227.291 de Pitalito

Reinaldo Quintero Quintero
NOTARIO SEGUNDO

31 JUL 2021

HUELLA

