Ciudad, Fecha

Señores:
COMFAGUAJIRA.
LUIS EDUARDO MEDINA ROMERO.
Director Administrativo.

Asunto: Afiliación y/o Activación de Empresa

Cordial saludo,

En cumplimiento con los requisitos exigidos por su Caja de Compensación Familiar, solicito a usted la afiliación de la empresa.

NOMBRE:

NIT:

DOMICILIO:

MUNICIPIO DE LA GUAJIRA DONDE LABORAN SUS TRABAJADORES:

Además manifiesto que la empresa no se encuentra afiliada a ninguna Caja de Compensación en el Dpto. de la Guajira.

RELACION DE TRABAJADORES

IT	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	SALARIO
1			
2			

Gracias por su atención

Atentamente:

Firma Representante Legal
c.c.