Ibague, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_de 20\_\_\_\_

Señores

**COMFENALCO TOLIMA**

Departamento de Mercadeo Corporativo

Ciudad

Ref.: **AFILIACIÓN A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**

Cordial saludo

En mi calidad de representante legal de la empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con NIT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **CERTIFICO** que la empresa no ha estado afiliada a otra Caja de Compensacion en el Departamento del Tolima, por lo tanto solicito la afiliación de la empresa a la Caja de Compensación COMFENALCO TOLIMA.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CC

Representante legal.

Cel.