

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 la afiliación de la empresa:

NOMBRE O RAZON SOCIAL:

NIT:

DOMICILIO:

MUNICIPIO DE LA GUAJIRA DONDE LABORAN LOS TRABAJADORES:

FECHA DEL PRIMER PAGO DE APORTES:

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

RELACION DE TRABAJADORES

ITEM	NOMBRE Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA DE CIUDADANIA	SALARIO
			Total Nomina:	\$

Atentamente,

Firma Representante Legalc.c.