

	CARTA RENOVACIÓN AFILIACIÓN EMPRESA G4-03-09	VERSION 1
		Noviembre de 2021

Importante:

Aplica sólo para empresas que estén inactivas con la Caja De Compensación Familiar Del Huila con un tiempo no mayor a un año, por no contar con trabajadores afiliados o por haber solicitado retiro de manera voluntaria.

Ciudad _____ Fecha _____

Señores
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA
 Neiva

Asunto: Renovación afiliación empresa

Me permito informar que a partir del mes de _____ año _____ vinculé nuevamente trabajadores, por tal razón solicito la Renovación de mi afiliación como empleador a partir de _____

Atentamente,

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
 CC.

IMPORTANTE DILIGENCIAR LOS SIGUIENTES DATOS:

NIT de la empresa _____
 Razón Social _____
 Dirección de la empresa _____
 Barrio _____
 Ciudad _____
 Nombre del Representante Legal _____
 No. Cédula del Representante Legal _____
 Correo Electrónico _____
 Teléfono Fijo _____
 Teléfono Celular _____

