

	AUTORIZACIÓN COMPESACIÓN G4-05-25	VERSIÓN 2
		MARZO DE 2020

Neiva, ___ de _____ de _____

Señores

COMFAMILIAR HUILA

Mecanismo de Protección al Cesante

Ciudad

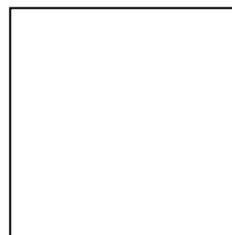
Asunto: Autorización Compensación

Cordial saludo:

_____ identificado(a) con Cedula No. _____ expedida en _____, por medio del presente documento manifiesto de manera libre y voluntaria que autorizo a la Caja de Compensación Familiar del Huila para que aplique la figura de la compensación con relación a los dineros que se giren o se lleguen a girar a mi favor por concepto de subsidio familiar en dinero (cuota monetaria) y subsidio al desempleo (cuota monetaria) para aplicar al subsidio al desempleo girado sin tener derecho a él, por no cumplir con los requisitos señalados en la normatividad vigente.

Atentamente,

HUELLA



FIRMA _____

C.C. _____

TEL: _____

DIR: _____