

CARTA REAFILIACIÓN EMPRESARIOS

Ciudad _____ Fecha _____

Señores
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA
Neiva

Asunto: REAFILIACIÓN EMPRESA

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

Atentamente,

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
CC.

FAVOR 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	_____