

## DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA BENEFICIARIO DE CUOTA MONETARIA

Ciudad \_\_\_\_\_, día \_\_\_\_\_ de mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Señores

**Caja De Compensación Familiar del Tolima**

**ComfaTolima**

SUBSIDIO Y APORTES

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con CC ( ) CE ( ) PTT ( ) TI ( ) No.

\_\_\_\_\_ Expedida en \_\_\_\_\_, actuando en mi nombre, conforme a lo establecido en la Ley 21 de 1982, la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes, por la presente, certifico bajo gravedad de juramento, mediante la firma en este documento, que la documentación que aportó para la afiliación de mis beneficiarios (padres, hijos, hijastros, hermanos), así como la de mi cónyuge, es verdadera y que me obligo a reintegrar los valores recibidos por cuota monetaria, en el evento de comprobarse por la Caja de Compensación Familiar del Tolima ComfaTolima, alguna irregularidad en la afiliación o del pago de lo no debido, conforme a lo establecido en el Código Civil artículo 2313

De igual forma por el presente acepto, el derecho que tiene y se reserva ComfaTolima, de realizar en cualquier momento, visita de inspección tendientes a validar los hechos por mis manifiestos en los documentos que aportó.

Firma:

\_\_\_\_\_

Nombre completo:

\_\_\_\_\_

Número de identificación

\_\_\_\_\_

Firma y sello de recibido por ComfaTolima: \_\_\_\_\_