

Bogotá D.C. 13 de diciembre de 2024

Señores

**ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE AFILIADOS CAJA DE COMPENSACIÓN
FAMILIAR - COMFACUNDI
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR**

Ciudad

Ref. Persona Natural que prestará el servicio

Respetados Señores,

Por medio del presente escrito, en mi calidad de Representante Legal de la firma (Nombre empresa que representa), me permito manifestar de manera expresa, que la persona natural designada para fungir como Revisor Fiscal para la Caja de Compensación Familiar Comfacundi, es el Señor (Nombre persona natural) identificado con Cédula de Ciudadanía No. (XXXXXXX) de (lugar de ejecución), quien fungirá bajo su responsabilidad.

En los anteriores términos,

(Nombre Representante legal)
(Cedula Representante Legal)
Representante Legal
(Nombre Empresa)