INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Diligencie la información de forma clara y completa. Marque con X la opción que corresponda. Cuando un campo no aplique, registre N/A. Verifique especialmente NIT, razón social, datos de contacto y representante legal. En caso de cambio de NIT, razón social o representante legal, adjunte los documentos soporte correspondientes.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre del empleador o razón social	**NIT / Cédula No.**
Tipo de sector ☐ Privado ☐ Público	**Tipo de sociedad: De acuerdo al RUT**
Tipo de afiliado ☐ Empleador ☐ Pensionado ☐ Independiente ☐ Contratista ☐ Otro ¿cuál? _____	
Actividad económica – Nombre Descripción de la actividad	**Código De acuerdo al RUT**
Naturaleza: ☐ Persona natural ☐ Persona jurídica	**Condición especial** ☐ Ley 590 de 2000
Matrícula mercantil	**¿Cuenta con trabajadores veteranos de la Fuerza Pública?** ☐ Sí ☐ No ¿cuántos? ____

2. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

Departamento de Ubicación Principal:	**Municipio:**	**Zona:** ☐ Rural ☐ Urbana
Dirección de la empresa: *Dirección de notificación registrada en Cámara de Comercio y/o RUT: consorcios, uniones temporales, personas naturales o independientes*		**Teléfono:** *Teléfono de notificación registrada en cámara de comercio y/o Rut: consorcios, uniones temporales, personas naturales o independientes*
Correo electrónico principal o de notificación judicial: *Dirección de notificación registrada en Cámara de Comercio y/o RUT: consorcios, uniones temporales, personas naturales o independientes*		
Nombre del representante legal		**C.C.**
Página web:		

3. INFORMACIÓN DE CONTACTO Y CORRESPONDENCIA

Nombre del jefe de personal:	**Celular:**
Teléfono (incluir indicativo):	**Correo electrónico:**
Dirección para envío de correspondencia:	
Observaciones:	

4. CERTIFICACIÓN

Certifico que los datos suministrados en este documento son ciertos y pueden ser verificados por COMCAJA.		
Firma	**Sello de la empresa**	**Recibido COMCAJA**

5. AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN POR VÍA ELECTRÓNICA

Yo, _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, con domicilio en _____, obrando (a nombre propio / en calidad de representante legal) de _____, identificada con NIT _____, ACEPTO Y AUTORIZO a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAMPESINA COMCAJA a realizar la notificación electrónica y/o entrega de información solicitada, comunicaciones de cobro, actos administrativos, etc., de acuerdo con lo previsto en los artículos 53 y 56 de la Ley 1437 de 2011.

Teléfono de contacto: *Teléfono de notificación registrada en cámara de comercio y/o Rut: consorcios, uniones temporales, personas naturales o independientes*	**Correo electrónico** *Dirección de notificación registrada en Cámara de Comercio y/o RUT: consorcios, uniones temporales, personas naturales o independiente*
Ciudad y fecha: A los _____ días del mes de _____ del año _____	

TÉRMINOS Y CONDICIONES

Habida cuenta de que la dirección suministrada por el interesado se presume propia, el usuario se obliga a utilizarla directamente y no podrá alegar desconocimiento de los actos notificados por operaciones en el buzón delegadas en terceros.

Se informa que la omisión de mantener el buzón con la capacidad suficiente y actualizada no invalidará el trámite de la notificación realizada por medios electrónicos.

Declaro haber leído, entendido y aceptado la totalidad de los términos y condiciones contenidos en el presente documento.

Firma de autorización	**C.C.**