

Armenia,

Señores
MINISTERIO DE TRABAJO
Bogotá

Referencia: Inexistencia de inhabilidades o incompatibilidades Decreto 2463 de 1981.

_____ mayor y vecino (a) de Armenia
identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____,
actuando en mi propio nombre y en calidad de afiliado, por medio del presente escrito certifico
bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en causal de inhabilidad e
incompatibilidad de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2463 de 1981.

Atentamente,

c.c.

Armenia,

Señores
MINISTERIO DE TRABAJO
Bogotá

Referencia: Aceptación para conformar las listas de aspirantes para la composición del Consejo Directivo

_____ mayor y vecino (a) de Armenia
identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____,
actuando en mi propio nombre y en calidad de afiliado, por medio del presente escrito me dirijo a
usted, con el ánimo de comunicarle, que expreso mi aceptación para que mi nombre sea incluido
en la composición de Listas de Aspirantes para conformar el Consejo Directivo de la Caja de
Compensación Familiar Comfenalco Quindío, para el período 2022 — 2025, en representación de
los trabajadores, de conformidad con la convocatoria realizada por la Corporación.

Atentamente,

C.C.

Armenia,

Señores
MINISTERIO DE TRABAJO
Bogotá

Referencia: Aceptación del cargo como Consejero Directivo de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Quindío

_____ mayor y vecino (a) de Armenia
identificado (a) con la cédula de ciudadanía número _____ expedida en _____,
actuando en mi propio nombre y en calidad de afiliado, por medio del presente escrito me dirijo a
ustedes, con el ánimo de comunicarle, que expreso mi aceptación del cargo en la composición del
Consejo Directivo de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Quindío, para el período 2022-
2025, como representante de los trabajadores.

Atentamente,

c.c.