

DECLARACIÓN JURAMENTADA CESACIÓN LABORAL

En la ciudad de _____ Departamento de _____
a los _____ días del mes _____ Del año _____

Yo _____
identificado(a) con el tipo de documento de identificación _____ número
_____ de _____

Manifiesto expresamente y bajo la gravedad del juramento que la siguiente es la información de la última relación laboral:

Nombre de la empresa: _____

Fecha de inicio: _____

Fecha de terminación: _____

Último salario devengado: _____

Motivo de la terminación: _____

Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que traiga como consecuencia la obligación reintegrar los beneficios recibidos, por encontrarme en vigencia de relación laboral o pensionado AUTORIZO EXPRESAMENTE a la Caja de Compensación Familiar COMFABOY, retener y descontar las CUOTAS MONETARIAS percibidas como trabajador activo, en periodos mensuales hasta cancelar el valor total del reintegro, por recibir beneficios sin cumplir requisitos del Artículo 13 a 15 Ley 1636 de 2013 en concordancia con la ley 2225 de 2022 y el reporte de información como deudor en mora ante las centrales de información financiera y crediticia (centrales de riesgo), conforme a lo dispuesto por la Ley 1266 de 2008 y demás normas aplicables.

La anterior declaración la realizo porque la certificación laboral expedida por el empleador no está conforme a lo dispuesto en el decreto "1072 de 2015, artículo 2.2.6.1.3.2. certificación sobre cesación laboral expedida por el empleador"

Firma declarante:

Doc. Identidad:

correo electrónico: _____ teléfono: _____