

**FORMATO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS PARA LA  
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE FENALCO DEL TOLIMA  
COMFENALCO**



**FECHA DILIGENCIAMIENTO FORMATO:** \_\_\_\_\_

En cumplimiento del Artículo 5 de la Resolución N° 2082 del 06 de octubre de 2016 emitida por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social – UGPP. Nos permitimos actualizar la siguiente información:

Cambio de Representante Legal: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ (Si registró SI Chequee y anexe los siguientes soportes):

- Certificado de Existencia y Representación Legal de la Entidad Competente con fecha de expedición no mayor a 30 días
- Fotocopia C.C. del nuevo representante Legal
- Otro enunciar: \_\_\_\_\_

DATOS EMPRESAS Y NOTIFICACIONES PERSONALES Y ELECTRÓNICAS	
<b>NOMBRE COMERCIAL DE LA EMPRESA:</b>	
<b>RAZÓN SOCIAL O NOMBRE:</b> (Como figura en certificado de existencia jurídica o RUT)	<b>NIT</b> (Con dígito verificación):
<b>DIRECCIÓN CON BARRIO:</b>	<b>MUNICIPIO:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b>	<b>CELULAR:</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b> (Como figura en certificado de existencia jurídica o RUT)	
<b>PÁGINA WEB:</b>	<b>TELÉFONO FIJO / PBX:</b>
<b>CORREO TALENTO HUMANO:</b>	
DATOS REPRESENTANTE LEGAL	
<b>NOMBRE:</b>	
<b>TIPO Y No. DOCUMENTO IDENTIDAD:</b>	<b>FECHA NACIMIENTO:</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	<b>CELULAR:</b>
<b>Además de representante legal, su documento de identidad, se encuentra vinculado ante la Caja como: (marque con una x)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empresa persona natural _____</li> <li>• Trabajador dependiente _____</li> <li>• Independiente/ pensionado: _____</li> <li>• Otro /Beneficiario: _____ ¿Cuál? _____</li> </ul>	
DATOS SUCURSALES	
<small>(Diligenciar si tiene sucursal en el Dpto. del Tolima, de lo contrario omitirlo)</small>	
<b>MUNICIPIO SUCURSAL:</b>	<b>DIRECCIÓN Y BARRIO:</b>
<b>NOMBRE DEL CONTACTO:</b>	<b>CARGO:</b>
<b>TELÉFONO FIJO / PBX:</b>	<b>CELULAR:</b>
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	

Vigilado Supersubsidio

**FIRMA Y SELLO AUTORIZADO EMPLEADOR**

**FIRMA Y SELLO RECIBIDO COMFENALCO**

Una vez diligenciado enviar el formato al correo: [actualizacionempresas@comfenalco.com.co](mailto:actualizacionempresas@comfenalco.com.co) o físicamente en Ibagué a la carrera 5ta. con calle 37 esquina piso 2 Departamento de Aportes y Subsidio o en la sede del Centro Comercial Acqua piso L- Local 504 y 505. Recuerde que tenemos oficina física también en los siguientes Municipios: Espinal, Honda, Líbano, Melgar, Cajamarca, Chaparral y Mariquita – Mayores informes 608 267 0088 Ext. 122 - 123



SC-CER114678-3