

<Ciudad>, <día> de <mes> de 2020

Señores

COLFONDOS S.A PENSIONES Y CESANTIAS

Fondo de Cesantias

La Ciudad

Referencia: Autorización de retiro parcial en Cesantias por disminución de ingreso mensual, acorde a lo autorizado en el decreto 488 del 2020.

De acuerdo con lo autorizado por el decreto 488 del 2020 del Ministerio del Trabajo y reglamentado en la circular 013 del 2020 por la Superintendencia Financiera de Colombia, por medio de la presente nosotros <Nombre empresa>, identificados con el nit < número nit con dígito de verificación>, certificamos los datos que a continuación se enumeran de nuestro(s) empleado(s) para efecto del retiro parcial de Cesantias:

Nombre y apellido del trabajador	Tipo de identificación (CC, CE , TI, PAS)	Número de identificación	Salario devengado por el trabajador al 1 de marzo.	Monto de disminución del ingreso mensual del trabajador.

En constancia de lo anterior se suscribe,

Representante Legal / Gerente recursos Humanos

Número de identificación:

Dirección Empresa:

Teléfono contacto empresa:

**Cuadro Informativo para el empleador.
(No hace parte integral de la proforma).**

Respetado Empleador, la certificación que usted genere, debe mantener las características propias de cada Empleador como son:
Membrete, encabezados, pie de páginas, sellos de tinta, firma autorizada del empleador, etc.