

CONSTANCIA CONTINUIDAD DE AFILIACION

Yo, _____, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, persona capaz legalmente, en mi condición de trabajador independiente afiliado a la Caja de Compensación Familiar de Casanare COMFACASANARE, hago constar, de conformidad con las disposiciones que regulan el otorgamiento del subsidio de vivienda, en particular, lo dispuesto en el artículo 2.1.1.1.1.5. - *Entidades Otorgantes del Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social y Recursos* – del Decreto 1077 de 2015, que es de mi conocimiento, en mi condición de postulante al subsidio para compra de vivienda nueva, mejoramiento y/o construcción en sitio propio, que debo mantener mi afiliación y consecuente pago de aportes a la Corporación hasta el momento del desembolso del subsidio de vivienda al constructor y/o finalización de la etapa de legalización del Subsidio; teniendo en cuenta que este es un requisito para continuar con los pagos del Subsidio de mejoramiento, construcción en sitio propio y pago del Subsidio de vivienda a la constructora por parte de COMFACASANARE.

Igualmente hago constar que es mi deber que, en caso de cambiar mi condición de trabajador Independiente a dependiente, informaré lo pertinente a COMFACASANARE.

Firmada en _____ a los _____ del mes de _____ del año _____.

Nombre:

Firma:

Documento:
