



**DECLARACIÓN JURAMENTADA
DE ESTADO LABORAL – SUBSIDIO DE
DESEMPLEO POR EMERGENCIA
SANITARIA – COVID-19**

RADICADO

En la ciudad de _____ Dpto. de _____ a los días ____ del mes ____ del año ____

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

Número _____ de _____ manifiesto libre y voluntariamente que:

MOTIVO DE LA DECLARACIÓN: 1. CESANTE LABORALMENTE CON EL MOTIVO DEL RETIRO DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA	FECHA DE RETIRO	SALARIO DEVENGADO

MOTIVO DE LA DECLARACIÓN: 1. CESANTE LABORALMENTE CON RETIRO A SEGURIDAD SOCIAL

NOMBRE DE LA EPS	FECHA DE RETIRO

Manifiesto libre y voluntariamente que mi situación laboral con la empresa relacionada en esta declaración, en la actualidad ha terminado y no cuento con ningún otro trabajo o fuente de ingresos y el motivo de mi retiro fue _____. Declaro bajo la gravedad de Juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA y Cumpló con las condiciones para ser beneficiario del Mecanismo de protección al cesante por Emergencia Sanitaria Covid-19.

En caso estar recibiendo el pago de Subsidio por emergencia sanitaria Covid-19 y adquiera una nueva relación laboral y no de aviso oportuno de esta novedad percibiendo doble pago de subsidio autorizó a COMBARRANQUILLA, para que me descuente del subsidio familiar las cuotas que haya recibido por subsidio al desempleo tales como pagos seguridad social, cuota monetaria y bono de alimentación. So pena de incurrir en sanciones económicas o penales (Artículo 14 Ley 1636 de 2.013.), Decreto 488, Decreto 770 y Resolución 853 de Marzo 2020.

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 se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

		Espacio reservado para Caja de Compensación.
FIRMA DEL CESANTE	Doc. Identidad.	
	De:	