

Ciudad y fecha

Señores:

COMITÉ CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CONVOCANTES

Calle 39 # 19-29. Dra. Diana María Vargas Cobo

Bogotá

Como Revisor Fiscal de la Caja de Compensación Familiar _____, me permito certificar que esta entidad cuenta con recursos económicos por valor de _____ de pesos \$ _____ con destino a la dotación y operación del equipamiento público del proyecto integral _____ en la en la vigencia 201X.

El origen de los citados proviene de _____

Atentamente:

Dr.

Revisor Fiscal

TP #

Caja de Compensación Familiar _____.