

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 17 de Diciembre de 2,019

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad de TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información:

Tipo de Identificación : CC
 No. de Identificación : 23591647
 Nombre : MARIA ALICIA CASTAÑEDA FORERO
 Empresa/Contratante : ALPUNTO SOLUCIONES SAS
 Tipo Identificación Empresa : NIT
 No. Identificación Empresa : 900281089 :
 Fecha de Afiliación a CCF : 2017/05/05
 Fecha de Ingreso a la empresa : 2010/02/01
 Estado : Afiliado
 Categoría : A

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

Nombre	Identificación	Parentesco	Categoría	Recibe Subsidio	Valor Subsidio	Ult.Subsidio Recibido	Ult.Sub. Recibido
LUIS ALBERTO LIZCANO ALVIRA	79651322	CY	A	NO	\$0	--	--
JHEIM KATHERIN LIZCANO CASTAÑE	1015482080	HI	A	NO	\$0	--	--



FOR-PSA-0110

La presente certificación se expide con destino a y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación Familiar y la carta de radicación emitida por Transacciones en Línea, firmada directamente por el trabajador.

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIÓN DE INFORMACION EMPRESARIAL

Elaboró: Portal Compensar



FOR-PSA-0110

