

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN**

**CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**  
**NIT.860.066.942-7**

Bogotá D.C., 27 de Enero de 2,022

**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 : 79374177  
 Nombre : ALONSO DE JESUS CARRANZA ESPEJO  
 Empresa/Contratante : BOGOTA DISTRITO CAPITAL  
 Tipo Identificación Empresa : NIT  
 No. Identificación Empresa : 899999061  
 Fecha de Afiliación a CCF : 2005/07/19  
 Fecha de Ingreso a la empresa : 2005/07/18  
 Estado : Afiliado  
 Categoría : B

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

Nombre	Identificación	Parentesco	Categoría	Recibe Subsidio	Valor Subsidio	Ult. Subsidio Recibido
MARIA HERMENCIA ESPEJO DAZA	20276473	PA	B	SI	\$39.000	202111
MARIA LUZ HERRERA BORDA	1020807971	CY	B	NO	\$0	--
VALERY MARIAN CARRANZA HERREF	1020831967	HI	B	SI	\$39.000	202111

  
**VIGILADO SuperSubsidio**




FOR-PGIE-044

La presente certificación se expide con destino a A quien pueda interesar 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*  
**GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL**  
 Elaboró: Portal Compensar

	<b>Aplicación términos de descuentos</b>	Código: PRO-GF-AF-07-FOR-01
		Fecha de emisión: junio 28 de 2016
		Fecha de actualización: mayo 18 de 2021
		Versión: 3

Este formato tiene como propósito que el estudiante conozca y exprese su conformidad con los términos y condiciones en que recibe el beneficio por el convenio, los cuales se compromete a cumplir para mantenerlo.

**Términos generales del convenio:**

- a.) El convenio establecido entre la Corporación Universitaria Unitec y la entidad Compensav otorga un descuento del (15%) sobre el valor de la matrícula a partir del primer semestre y se mantendrá siempre y cuando el promedio de notas del estudiante beneficiario sea mínimo de (40) al cierre de cada periodo lectivo.
- b.) El estudiante beneficiario del convenio que pierda el semestre pierde el beneficio del descuento y por lo tanto, debe pagar la matrícula completa para el semestre correspondiente, igual medida se aplica a aquellos estudiantes que sean objeto de sanción por orden disciplinario de acuerdo con lo establecido en el reglamento estudiantil de la institución, de reincidir en cualquiera de las situaciones antes descritas el estudiante pierde el beneficio del descuento de manera definitiva.
- c.) El estudiante debe presentar semestralmente en la Coordinación de Atención Financiera al Estudiante, el documento que da lugar a la aplicación del beneficio del descuento, según lo establecido en el convenio correspondiente.
- d.) El descuento derivado por el convenio se otorga a los alumnos que van a pagar matrícula completa. No aplica para estudiantes que matriculen créditos adicionales, para aquellos que cursen media matrícula, matrícula mínima, opciones de grado e intersemestrales.
- e.) Estos descuentos no son acumulables con otros beneficios que pueda ofrecer la institución (Se renuncia a uno de los beneficios dependiendo de lo que más le convenga, pero si así lo estima, podrá retomar el beneficio del descuento para un semestre próximo si reúne los requisitos mencionados con anterioridad.)
- f.) Todos los semestres deben realizar este proceso con la documentación requerida.
- g.) Indique el tipo de afiliación:
  1. Beneficiarios  \_\_\_\_\_
  2. Afiliado  \_\_\_\_\_
  3. Otros  \_\_\_\_\_ (Escriba el parentesco) \_\_\_\_\_

Firmo en constancia el día 28 del mes de 01 del año 2022.

Nombre: Mónica Herrera Bordeas

Firma: [Firma manuscrita]

No. de identificación: 1070807971

Código: 77191501



Huella

**ESPACIO EXCLUSIVO DILIGENCIAMIENTO DIRECCIÓN FINANCIERA**

Fecha de trámite: \_\_\_\_\_