

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR

NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 24 de Junio de 2,021

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 : 4133756
 Nombre : JUAN MARIA BERNAL
 Empresa/Contratante : GOMAPRIM SAS
 Tipo Identificación Empresa : NIT
 No. Identificación Empresa : 901347470
 Fecha de Afiliación a CCF : 2020/05/18
 Fecha de Ingreso a la empresa : 2020/01/03
 Estado : Afiliado
 Categoría : A

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

| Nombre | Identificación | Parentesco | Categoría | Recibe Subsidio | Valor Subsidio | Ult.Subsidio Recibido |
|------------------------------|----------------|------------|-----------|-----------------|----------------|-----------------------|
| ANA BETULIA BERNAL QUINTERO | 23635942 | PA | A | SI | \$39,000 | 202105 |
| LINA FERNANDA BERNAL BARBOSA | 1000218150 | HI | A | NO | \$0 | -- |



La presente certificación se expide con destino a quien interese 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

