

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

Bogotá D.C., 16 de Diciembre de 2,020

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 : 79867778
 Nombre : JUAN PABLO LOPEZ MORA
 Empresa/Contratante : SANITARIO Y SABINCO SAS
 Tipo Identificación Empresa : NIT
 No. Identificación Empresa : 860001056
 Fecha de Afiliación a CCF : 2019/04/30
 Fecha de Ingreso a la empresa : 2010/07/08
 Estado : Afiliado
 Categoría : A

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

Nombre	Identificación	Parentesco	Categoría	Recibe Subsidio	Valor Subsidio	Ult.Subsidio Recibido	Ult.Sub. Recibido
ANDRES DAVID LOPEZ MORENO	1000861887	HI	A	NO	\$0	--	--



FOR-PGIE-044

La presente certificación se expide con destino a Universidad 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

