

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

Bogotá D.C., 10 de Julio 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 : 52861358
 Nombre : SANDRA CAROLINA CAMPOS RODRIGUEZ
 Empresa/Contratante : SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
 Tipo Identificación Empresa : NIT
 No. Identificación Empresa : 900958564
 Fecha de Afiliación a CCF : 2015/01/05
 Fecha de Ingreso a la empresa : 2015/01/05
 Estado : Afiliado
 Categoría : B

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

Nombre	Identificación	Parentesco	Categoría	Recibe Subsidio	Valor Subsidio	Ult.Subsidio Recibido
WILFREDO CASTILLO LEON	79764360	CY	B	NO	\$0	--
MARIA CAMILA CASTILLO CAMPOS	1001059888	HI	B	NO	\$0	--
ANGEL SANTIAGO CASTILLO CAMPOS	1018456569	HI	B	NO	\$0	--

La presente certificación se expide con destino a Unitec 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 válidos 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 Ramirez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL

Elaboró: Portal Compensar

