

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

Bogotá D.C., 30 de Mayo 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 : 28682160  
 Nombre : CARMELINA SOSSA LOPEZ  
 Empresa/Contratante : CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD  
 Tipo Identificación Empresa : NIT  
 No. Identificación Empresa : 900210981  
 Fecha de Afiliación a CCF : 2012/07/10  
 Fecha de Ingreso a la empresa : 2012/06/19  
 Estado : Afiliado  
 Categoría : A

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

Nombre	Identificación	Parentesco	Categoría	Recibe Subsidio	Valor Subsidio	Ult.Subsidio Recibido
OLIVERIO PERDOMO CAICEDO	5881404	CY	A	NO	\$0	--
PAULA VANESSA PERDOMO SOSSA	1000337848	HI	A	SI	\$39,000	202104
ANDERSON STIVEN PERDOMO SOSE	1010010199	HI	A	NO	\$0	--
JHONER ALEJANDRO PERDOMO SOE	1013691531	HI	A	NO	\$0	--



La presente certificación se expide con destino a Carmen Sossa 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.

Alientamente.

*Paula Andrea Ramírez*

**GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL**

Elaboró: Portal Compensar

