

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

Bogotá D.C., 1 de Julio 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 : 79726032
 Nombre : LUIS RICARDO VELASQUEZ TORRES
 Empresa/Contratante : CARLOS ALBERTO FLOREZ BUITRAGO
 Tipo Identificación Empresa : CC
 No. Identificación Empresa : 79214725
 Fecha de Afiliación a CCF : 2020/11/11
 Fecha de Ingreso a la empresa : 2020/11/01
 Estado : Afiliado
 Categoría : A

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

Nombre	Identificación	Parentesco	Categoría	Recibe Subsidio	Valor Subsidio	Ult.Subsidio Recibido
MARTHA LILIANA VELASQUEZ VELAS	52547078	CY	A	NO	\$0	--
CEIDY TATIANA VELASQUEZ VELASQ	1010118158	HI	A	NO	\$0	--
JULIAN DAVID VELASQUEZ VELASQU	1023362187	HI	A	SI	\$39,000	202104
LUIS ANDRES VELASQUEZ VELASQU	1024595394	HI	A	NO	\$0	--



La presente certificación se expide con destino a 1010118158 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



FOR-PGIE-044