

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

Bogotá D.C., 10 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 : 52444007  
 Nombre : ANDREA MURILLO SOLANO  
 Empresa/Contratante : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS  
 Tipo Identificación Empresa : NIT  
 No. Identificación Empresa : 800251440  
 Fecha de Afiliación a CCF : 2001/03/01  
 Fecha de Ingreso a la empresa : 2001/03/01  
 Estado : Afiliado  
 Categoría : B

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

Nombre	Identificación	Parentesco	Categoría	Recibe Subsidio	Valor Subsidio	Ult.Subsidio Recibido
HUGO ALEXANDER DIAZ ZULETA	89006755	CY	B	NO	\$0	-
LAILA NICOLLE DIAZ MURILLO	1034280255	HI	B	SI	\$39,000	202104
DAVID ARTURO DIAZ MURILLO	1193571045	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 Ramírez*  
**GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL**  
Elaboró: Portal Compensar



FOR-PGIE-044

VIGILADO SuperSubsidio 