

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 