

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.034.399.280**  
**JIMENEZ GALINDO**

APELLIDOS  
**JUANA MANUELA**

NOMBRES

*Juana, ta Manueja*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **06-DIC-2005**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
**06-DIC-2023**  
FECHA DE VENCIMIENTO  
**20-DIC-2012 BOGOTÁ D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



G S RH **O+** SEXO **F**

*Juan José Jiménez J.*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS DIEZ CANO VÉZTORRES

INDICE DERECHO



P-1500150-00418227-F-1034399280-20121221

0031922130A 1

1642167255

Champions



A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR  
COMPENSAR EPS  
NIT 860.066.942-7

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) **JUANA MENEUELA JIMENEZ GALINDO** identificado(a) con Tarjeta de identidad **1.034.399.280**, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa **FUNDACION COLEGIO MAYOR DE SAN BARTOLOME** NIT 860062287, en calidad de Beneficiario según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20180110	No registra

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 13 días del mes de junio de 2.019.

Observaciones:  
Con destino a:  
**LIGADE TAKWONDO DE BOGOTÁ**

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234- Documento no válido como autorización de Traslado - No es válido para aclarar situación de Duplicidad en el SSSS. Semanas de Cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,  
COMPENSAR EPS.  
Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA CER-AFI CER-AFI