CORPORACIÓN AGENCIA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO INTEGRAL

Cali, Valle del Cauca, 7 de septiembre de 2026

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **CARLOS ANDRÉS RODRÍGUEZ MORA**, identificado con C.C. No. **1.144.030.348**, en calidad de **Contador Público de la CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO EDUCATIVO SOCIAL Y LABORAL**, identificada con NIT **901.754.561-4**,

CERTIFICO:

Que la Corporación se encuentra al día en el pago de los aportes al **Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales** de sus trabajadores, correspondientes a **salud, pensión, riesgos laborales y Caja de Compensación Familiar**, así como los demás aportes a que haya lugar.

La presente certificación se expide de conformidad con el **artículo 50 de la Ley 789 de 2002** y demás normas concordantes, para los fines legales pertinentes.

Se expide en **Santiago de Cali, Valle del Cauca, a los 7 días del mes de septiembre de 2026.**

CARLOS ANDRÉS RODRÍGUEZ MORA
C.C. No. 1.144.030.348
Contador Público
T.P. No. 241.312-T

CORPORACIÓN AGENCIA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO INTEGRAL