EL GERENTE DE LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE SEGOVIA, “EDURSEG".

CERTIFICA:

Que **LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE SEGOVIA, “EDURSEG"., identificada con NIT: 901989964-8**, a lafecha se encuentra a paz y salvo de los últimos seis (6) meses, por concepto de aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, así como a los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Laborales ARL (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002).

se expide a los 07 días del mes de septiembre de 2026.

DEISON ULILO ACEVEDO MENDEZ
C.C 98.696.373
Gerente General

Centro administrativo Municipal (CAM) Cra 50 # 50-32 /Código postal:052810c
Correo: uliloacevedo@gmail.com celular:3242689821

LA CONTADORA PÚBLICA LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE SEGOVIA, “EDURSEG".

CERTIFICA QUE:

La Empresa de Desarrollo Urbano y Rural del Municipio de Segovia “EDURSEG”, ha tenido obligaciones con las entidades o sistemas de:

- Aportes parafiscales, entendidos como los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el SENA.

- Seguridad social, entendida como los aportes a sistema de pensiones, salud y riesgos profesionales.

- A la fecha, la entidad no tiene obligaciones vencidas, ni pendientes por estos conceptos

Dicha certificación se emite para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002

Dado en Segovia - Antioquia a los 09 días del mes de septiembre de 2026

ALBA LILIANA GARCIA USUGA
Contadora pública
T.P 182107-T

Centro administrativo Municipal (CAM) Cra 50 # 50-32 /Código postal:052810c
Correo: uliloacevedo@gmail.com celular:3242689821


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.046.952.348
NUMERO
GARCIA USUGA
APELLIDOS
ALBA LILIANA
NOMBRES
ALBA LILIANA GARCIA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
08-JUN-1984
URAMITA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
20-ABR-2005 URAMITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
P-0128200-14138637-F-1046952348-20050926
05786 05266C 02 197598085



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

182107-T

ALBA LILIANA
GARCIA OSUGA
C.C. 1046952348
RESOLUCION INSCRIPCION 521
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FECHA 27/09/2013

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

193398



182185

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E0E6EFB1985F4FC9B1

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALBA LILIANA GARCIA USUGA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1046952348 de URAMITA (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 182107-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901989964
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y RURAL DE SEGOVIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SEGOVIA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 5O # 50-32	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - EDURSEG REMOTO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6034638888**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	632683175		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.355.400	$ 0	$ 0	$ 42.400	$ 42.400	$ 0	$ 0	$ 1.440.200	$ 0	$ 1.440.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 535.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 535.800	$ 0	$ 535.800
SUBTOTALES:										**$ 1.976.000**	**$ 0**	**$ 1.976.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.477.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.477.500	$ 0	$ 0	$ 1.477.500
SUBTOTALES:													**$ 1.477.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.477.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 61.800	$ 61.800	$ 0	$ 0	$ 61.800
SUBTOTALES:									**$ 61.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 61.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	2	$ 472.900	$ 0	$ 472.900
SUBTOTALES:			**$ 472.900**	**$ 0**	**$ 472.900**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 354.700	$ 0	$ 354.700
SUBTOTALES:			**$ 354.700**	**$ 0**	**$ 354.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																									PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1046909040	SALAZAR TOBON VANESA	DEPEND		$ 3.348.166	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.348.166	$ 535.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 535.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.348.166	$ 418.600	$ 0	$ 418.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.348.166		$ 17.500	30	$ 3.348.166	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 134.000	$ 0	$ 100.500	$ 0	$ 0
2	CC 98696373	ACEVEDO MENDEZ DEISON ULILO	DEPEND		$ 8.470.910	FIJO		NO																	230301-PORVENIR	30	$ 8.470.910	$ 1.355.400	$ 42.400	$ 42.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.440.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 8.470.910	$ 1.058.900	$ 0	$ 1.058.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 8.470.910		$ 44.300	30	$ 8.470.910	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 338.900	$ 0	$ 254.200	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.342.900