CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE SALARIOS, APORTES PARAFISCALES Y APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL.

El suscrito Representante Legal **ROBERTO CARLO DONADO ARCE,** identificado como aparece al pie de la firma:

CERTIFICA:

Que la empresa **PACANO S.A.S. NIT. 900.565.619-8** se encuentra exonerada del pago de aportes de SALUD**, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF), SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)**. De acuerdo a lo dispuesto por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 "Adiciónese el Artículo 114-1". . Así mismo me permito certificar**,** que dando cumplimiento a lo dispuesto en la presente ley y cuando a ello ha habido lugar y en el tiempo determinado por la ley, de manera oportuna ha cumplido con las obligaciones que señala la ley en relación con los sistemas generales de seguridad social en **RIESGOS PROFESIONALES, PENSIÓN, APORTES A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR Y PAGO DE SALARIOS.**

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, a los veintiún días (21) días del mes de Abril de 2026.

Atentamente,

ROBERTO CARLO DONADO ARCE
CC. 72.210.793 de Barranquilla
Representante Legal

Pacano S.A.S.
NIT. 900.565.619 - 8

CERTIFICACIÓN DEL PAGO DE SALARIOS, APORTES PARAFISCALES Y APORTES AL

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

La Suscrita Contadora **ADRIANA ALBA SIACHOQUE MARQUEZ**, identificado como aparece al pie de la firma y portador de la tarjeta profesional No. 261133-T expedida por la Junta Central de Contadores:

CERTIFICA:

Que el **CONSORCIO PARQUES DP 2024** NIT 901.817.334-0 se encuentra exonerada del pago de aportes de **SALUD, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF), SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA).** De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 "Adiciónese el Artículo 114-1". Así mismo me permito certificar, que dando cumplimiento a lo dispuesto en la presente ley y cuando a ello ha habido lugar y en el tiempo determinado por la ley, de manera oportuna ha cumplido con las obligaciones que señala la ley en relación con los sistemas generales de seguridad social en RIESGOS PROFESIONALES, PENSIÓN, APORTES A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR Y PAGO DE SALARIOS.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, a los veintiún días (21) días del mes de Abril de 2026.

Atentamente,

ADRIANA ALBA SIACHOQUE MARQUEZ
CC. 22.519.385 de Barranquilla
Contadora