**CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO ART. 50 LEY 789 DE 2002**

| | |
|---|---|
| Fecha que se expide | 18 de junio del 2026 |
| Entidad contratante: | ALCALDIA MUNICIPAL DE SARDINATA |
| Número de contrato | 165-2026 SASI-AMSAR-001-2026 |

Yo, **SANDRA MILENA PABON CASADIEGOS,** identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.090.442.781** expedida en Cúcuta en mi calidad de Revisor fiscal de la **ESTACIÓN DE SERVICIO EL POBLADO PRAGOM SAS ZOMAC** con NIT No. **901.237.887-2**. Manifiesto bajo la gravedad de juramento que la ESTACIÓN DE SERVICIO EL POBLADO PRAGOM SAS ZOMAC ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de salud-EPS-, Fondos de pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Dirección | Carrera 6 N° 14 – 130 Barrio el Poblado | Email: | edselpoblado@gmail.com |
| Número de Teléfono | | Celular | 3138091449 |
| Número de fax | | RUT N° | 901237887-2 |



SANDRA MILENA PABON CASADIEGOS
**C.C. 1.090.442.781 de Cúcuta**
**En calidad de Revisor fiscal**
**TP 205535-T**




165-2026 SASI-AMSAR-001-2026



ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | EDS EL POBLADO PRAGOM SAS ZOMAC |
| IDENTIFICACIÓN: | NI-901237887 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2026-06-18 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-06-22 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-06-05 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-05 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-06 |
| NÚMERO PLANILLA: | 37548338 |
| TOTAL COTIZANTES: | 9 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 37548338 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS002 | 800130907 | SALUD TOTAL | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 91.500 | $ 91.500 |
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 268.200 | $ 268.200 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 4 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 373.700 | $ 373.700 |
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 213.100 | $ 213.100 |
| Subtotal Salud | | 4 | 9 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 946.500 | $ 946.500 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.033.000 | $ 1.033.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 4 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.704.500 | $ 1.704.500 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.047.600 | $ 1.047.600 |
| Subtotal Pensión | | 3 | 9 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.785.100 | $ 3.785.100 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 9 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 635.300 | $ 635.300 |
| Subtotal ARL | | 1 | 9 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 635.300 | $ 635.300 |
| CCF37 | 890500516 | COMFANORTE | 9 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 946.500 | $ 946.500 |
| Subtotal CCF | | 1 | 9 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 946.500 | $ 946.500 |
| | | Total a pagar | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 6.313.400 | $ 6.313.400 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 22/07/2026 |