GERMAN ERNESTO ACERO RODRÍGUEZ
OBRANDO EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL DE
CASA EDITORIAL EL TIEMPO S.A.
NIT 860.001.022–7

CONSIDERANDO QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión.

2. Conforme con los artículos 2 y 10 de la Ley 43 de 1990 la Revisoría Fiscal es una actividad que debe ser ejercida por un Contador Público, para quien la función de certificación es una actividad propia de su profesión y tiene carácter de prueba cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable de la Compañía.

3. De conformidad con las previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la función de certificación es una actividad propia de la ciencia contable, que tiene carácter de prueba cuando versa sobre actos propios de la profesión de Contador Público, es decir cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable.

4. La Administración de la Compañía es responsable por el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje; así como por el reconocimiento de las transacciones de acuerdo con el marco contable aplicable a la Compañía.

5. La Administración de la Compañía solicita a la Revisoría Fiscal certificar el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

6. He obtenido de la Administración de la Compañía la información que he considerado necesaria y he realizado los procedimientos que he considerado procedentes en la aplicación de las *Normas Internacionales de Auditoría* aceptadas en Colombia.

ABE
AUDIT BUSINESS ENTERPRISE

CERTIFICA QUE:

1. De acuerdo con las planillas de autoliquidación de aportes y documentos de pago que he tenido a la vista, la Compañía realizó el pago de aportes de sus empleados al sistema general de pensiones, sistema general de riesgos profesionales, y Parafiscales correspondientes al mes de enero de 2026; y el pago de aportes de sus empleados al sistema de Salud correspondientes al mes de febrero de 2026.

2. De acuerdo con manifestaciones de la Administración la Compañía se está acogiendo a lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, que establece la exoneración del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al régimen contributivo de salud, correspondientes a sus trabajadores que devengaron, individualmente considerados, menos de diez (10) SMMLV.

Se expide en Bogotá D.C., el trece (13) de febrero del 2026 a solicitud de la Administración de la Compañía.

GERMAN ERNESTO ACERO RODRIGUEZ
Revisor fiscal
T.P. No. 25119-T
Designado por Audit Business Enterprise S.A.S.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-ABR-1960**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-DIC-1978 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-1500111-43094111-M-0019407428-20020124 **02542** 02024A 01 101566570

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

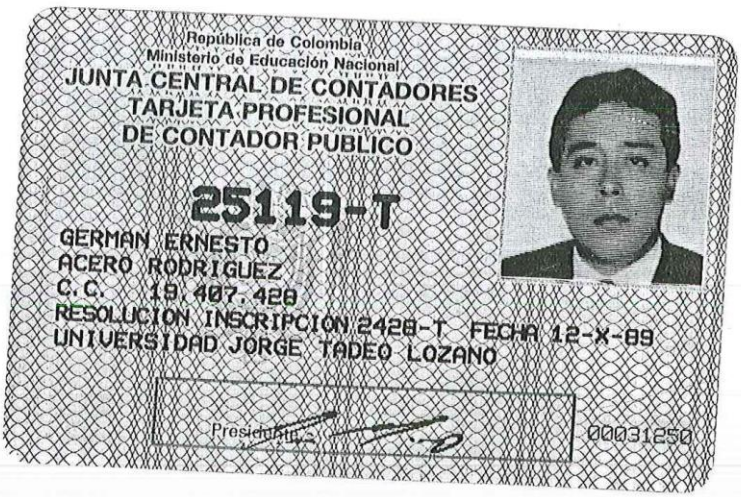
NUMERO **19407428**

ACERO RODRIGUEZ
APELLIDOS

GERMAN ERNESTO
NOMBRES

FIRMA





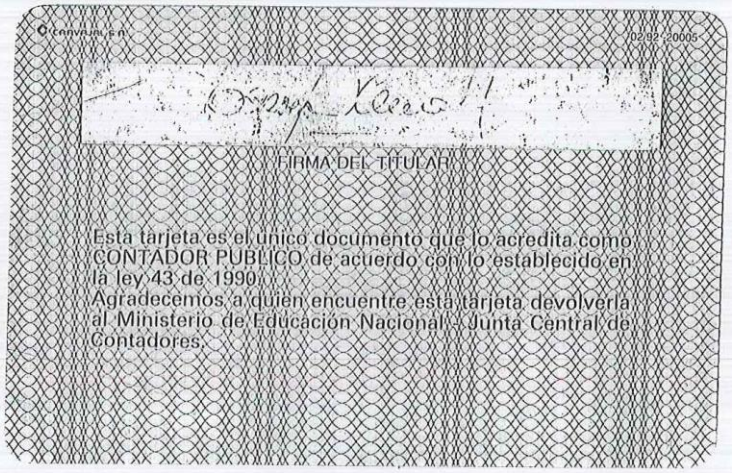
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

25119-T

GERMAN ERNESTO
ACERO RODRIGUEZ
C.C. 19.407.428
RESOLUCION INSCRIPCION 2428-T FECHA 12-X-89
UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO

Presidente

00031250



C'convivam.en 02-92-20005

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6956 70CE A2B2 D9CF

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 **GERMAN ERNESTO ACERO RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19407428 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 25119-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860001022-7	CASA EDITORIAL EL TIEMPO SA	AC 26 68 B 70	2940100	nominadministracionpersonal@eltiempo.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					779	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	44815927	$1.330.444.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	40.882.100	0		0		0	0	0	0	40.882.100	45
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	10.596.900	0		0		0	0	0	0	10.596.900	46
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	84.060.200	0		0		0	0	0	0	84.060.200	219
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	59.827.800	0		0		0	0	0	0	59.827.800	221
EPS010	EPS Sura	800088702-2	32.934.800	0		0		0	0	0	0	32.934.800	87
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	206.100	0		0		0	0	0	0	206.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	21.547.300	0		0		0	0	0	0	21.547.300	92
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	2.043.300	0		0		0	0	0	0	2.043.300	13
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	14.433.200	0		0		0	0	0	0	14.433.200	45
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	234.300	0		0		0	0	0	0	234.300	2
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	372.600	0		0		0	0	0	0	372.600	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	253.500	0		0		0	0	0	0	253.500	3
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	118.700	0		0		0	0	0	0	118.700	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	60.700	0		0		0	0	0	0	60.700	1
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	74.700	0		0		0	0	0	0	74.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	75.197.700	0	0	1.074.200	1.074.200	0	0		77.346.100	98
230301	Porvenir	800224808-8	202.056.000	0	0	2.304.500	2.742.200	0	0		207.102.700	272
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	8.608.000	0	0	155.100	155.100	0	0		8.918.200	9
231001	Colfondos	800227940-6	55.685.900	0	0	911.200	1.031.800	0	0		57.628.900	57
25-14	Colpensiones	900336004-7	367.696.400	0	0	7.504.700	9.690.100	0	0		384.891.200	324

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-17	Seg Vida Alfa S.A.	860503617-3	87.935.200		0	0	87.935.200	0	0	87.935.200	0	0	879.352	87.935.200	779

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	5.891.900	0	0	5.891.900	17

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860001022-7	CASA EDITORIAL EL TIEMPO SA		AC 26 68 B 70	2940100	nominadministracionpersonal@eltiempo.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					779	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	06/02/2026	44815927	$1.330.444.800	

CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	2.378.200	0	0	2.378.200	9
CCF08	Comfenalco Cartagena	890480023-7	158.900	0	0	158.900	1
CCF14	Comfacauca	891500182-0	2.927.200	0	0	2.927.200	20
CCF15	Comfacesar	892399989-8	200.500	0	0	200.500	1
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	171.497.000	0	0	171.497.000	720
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	545.800	0	0	545.800	1
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	162.800	0	0	162.800	1
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	2.001.200	0	0	2.001.200	9

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
21.285.900	0	0	21.285.900	44
ICBF				
31.926.900	0	0	31.926.900	44
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	15	267.646.200	267.646.200
Pensión	5	735.887.100	735.887.100
Riesgos Laborales	1	87.935.200	87.935.200
CCF	9	185.763.500	185.763.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	31.926.900	31.926.900
MEN	0	0	0
SENA	1	21.285.900	21.285.900
TOTALES	32	1.330.444.800	1.330.444.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860001022-7	CASA EDITORIAL EL TIEMPO SA		AC 26 68 B 70	2940100	nominadministracionpersonal@eltiempo.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	K	06/02/2026	44268509	$607.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-17	Seg Vida Alfa S.A.	860503617-3	607.000		0	0	607.000	0	0	607.000	0	0	6.070	607.000	15

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	607.000	607.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	607.000	607.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información