MR Y CIA SAS
Comercialización de Productos Para Laboratorio
NIT. 811.026.956-0

ANEXO No. 1
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo Carlos Jaime Ramírez Calle, identificado C.C. con No. 98.648.438, en mi calidad de Revisor Fiscal, de la Empresa MR Y CIA S.A.S con NIT. No.811026956-0 (en adelante "la empresa") manifiesto que la empresa 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 profesionales 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 Laborales -ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Veintisiete (27) días del mes de abril (04) de 2026.

Carlos Jaime Ramírez Calle
Revisor Fiscal
T.P. N° 202704-T

MARIA MELVA RIVERA VARGAS
C.C No. 21384785 de Medellín.
MR Y CIA S.A.S
NIT. 811026956-0

MR Y CIA SAS
Comercialización de Productos Para Laboratorio
NIT. 811.026.956-0

Medellín, 06 de abril de 2026.

CERTIFICACIÓN DE APORTES:

Carlos Jaime Ramírez Calle, en calidad de Revisor Fiscal de la compañía **MR Y CIA S.A.S.** con **NIT.811026956-0** identificado con C.C. 98.648.438 de acuerdo con la Ley 789 de 2002 manifiesto bajo juramento que la compañía que represento se encuentra al día en el cumplimiento respecto al pago de sus obligaciones legales con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA, cuando a ello hubiere lugar, en relación con sus(mis) empleados por un periodo no inferior a seis (6) meses anteriores a la presentación de esta certificación.

Carlos Jaime Ramírez Calle
Revisor Fiscal
T.P. N° 202704-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 98.648.438

RAMIREZ CALLE
APELLIDOS

CARLOS JAIME
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-JUN-1977

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

19-AGO-1995 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0100150-00282909-M-0098648438-20110303 0026005211A 1 7011195281

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1 9 6 0 6 F D B 9 C 3 D 9 8 A 4

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 **CARLOS JAIME RAMIREZ CALLE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 98648438 de BELLO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 202704-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 12 días del mes de Abril 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

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

202704-T



CARLOS JAIME
RAMIREZ CALLE
C.C. 98648438
RESOLUCION INSCRIPCION 301 FECHA 12/06/2015
UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 215670

204886

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 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811026956
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MR Y CIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 50 FF 8 SUR 27 OF 0412	TELÉFONO:	4482382
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**6011577598**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			225048630

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 367.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 367.300	$ 0	$ 367.300
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 2.299.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.299.200	$ 0	$ 2.299.200
230201	230201- PROTECCION	1	$ 1.150.900	$ 0	$ 0	$ 36.000	$ 36.000	$ 0	$ 0	$ 1.222.900	$ 0	$ 1.222.900
SUBTOTALES:										**$ 3.889.400**	**$ 0**	**$ 3.889.400**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 122.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 122.700	$ 0	$ 0	$ 122.700
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.256.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.256.800	$ 0	$ 0	$ 1.256.800
SUBTOTALES:													**$ 1.379.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.379.500**

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	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 124.800	$ 124.800	$ 0	$ 0	$ 124.800
SUBTOTALES:									**$ 124.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	6	$ 954.500	$ 0	$ 954.500
SUBTOTALES:			**$ 954.500**	**$ 0**	**$ 954.500**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 150.000	$ 0	$ 150.000
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 100.000	$ 0	$ 100.000
SUBTOTALES:			**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 250.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1020411655	MORALES HINCAPIE ANGELA MARIA	DEPEND		$ 2.350.000	FIJO			SI																	
2	CC 1037581297	GONZALEZ RIVERA LEON ESTEBAN	DEPEND		$ 10.000.000	FIJO			NO								01-30									
3	CC 1040040611	MEJIA BEDOYA SIMON DAVID	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI								01-30	01-30								
4	CC 43537143	MORENO SOTO ANGELA MARIA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI									01-30								
5	CC 43760400	PUCHE SANCHEZ MARCIANA ISABEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI									01-30								
6	CC 71001714	ARISTIZABAL ZULUAGA JUAN HUMBERTO	DEPEND		$ 3.488.293	FIJO			SI								01-30	01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.350.000	$ 376.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 376.000
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.000.000	$ 800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 800.000
3	230201-PROTECCION	30	$ 7.192.705	$ 1.150.900	$ 36.000	$ 36.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.222.900
4	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.067.155	$ 490.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 490.800
5	231001-COLFONDOS	30	$ 2.295.360	$ 367.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 367.300
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.952.120	$ 632.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 632.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.350.000	$ 94.000	$ 0	$ 94.000
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.000.000	$ 625.000	$ 0	$ 625.000
3	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 7.192.705	$ 287.800	$ 0	$ 287.800
4	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.067.155	$ 122.700	$ 0	$ 122.700
5	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.295.360	$ 91.900	$ 0	$ 91.900
6	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.952.120	$ 158.100	$ 0	$ 158.100

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.350.000		$ 12.300
2	14-11 - ARL SURA	30	$ 5.000.000		$ 26.100
3	14-11 - ARL SURA	30	$ 7.192.705		$ 37.600
4	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.067.155		$ 16.100
5	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.295.360		$ 12.000
6	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.952.120		$ 20.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 2.350.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 94.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 5.000.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 200.000	$ 100.000	$ 150.000	$ 0	$ 0
3	30	$ 7.192.705	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 287.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 3.067.155	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 122.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 2.295.360	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 91.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 3.952.120	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 158.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811026956
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MR Y CIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 50 FF 8 SUR 27 OF 0412	TELÉFONO:	4482382
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6011577598**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			225048630

TOTAL PAGADO:	**$ 6.598.200**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811026956
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MR Y CIA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 50 FF 8 SUR 27 OF 0412	TELÉFONO:	4482382
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de productos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6011577598**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		225048630

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 1.222.900
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 2.299.200
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 367.300
		SUBTOTAL:	6	**$ 3.889.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 122.700
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 1.256.800
		SUBTOTAL:	6	**$ 1.379.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	6	$ 954.500
		SUBTOTAL:	6	**$ 954.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	6	$ 124.800
		SUBTOTAL:	6	**$ 124.800**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 100.000
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 150.000
		SUBTOTAL:		**$ 250.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 6.598.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 6.598.200**

