

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                    |                                                                     |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |               |                           |             |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|---------------|---------------------------|-------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:                                           | 901883867                                         | NÚMERO PLANILLA:               | 6021765767    | TIPO DE PLANILLA:         | E-EMPLEADOS |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                    | JML PRODUCCION Y COMERCIALIZACION DE MULTIPRODUCTOS Y SERVICIOS SAS |                                                   | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES           | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | 2026        |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | MEDELLIN           | DEPARTAMENTO:                                                       | ANTIOQUIA                                         | DÍAS DE MORA:                  | mayo AÑO 2026 |                           | junio AÑO   |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 49 F 81 C 27 | TELÉFONO:                                                           | 4483662                                           | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2026/06/26    | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 423750392   |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 01-EMPLEADOR       | CLASE APORTANTE:                                                    | B-MENOS DE 200 COTIZANTES                         |                                |               |                           |             |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA            | ACTIVIDAD ECONOMICA:                                                | Comercio al por menor de libros, periódicos, mate |                                |               |                           |             |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | UNICO              |                                                                     |                                                   |                                |               |                           |             |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                    |                                                                     | SI                                                |                                |               |                           |             |

| 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 | 2              | \$ 560.400 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 3.700   | \$ 0 | \$ 560.400 | \$ 3.700 | \$ 564.100   |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 560.400 | \$ 3.700 | \$ 564.100   |

| 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 | 3              | \$ 0                       | \$ 0  | \$ 0                | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 210.300  | \$ 0        | \$ 1.400   | \$ 0        | \$ 210.300 | \$ 1.400 | \$ 0      | \$ 211.700   |
| SUBTOTALES:           |                                        |                |                            |       |                     |       |               |       | \$ 210.300  |             |            |             | \$ 210.300 | \$ 1.400 | \$ 0      | \$ 211.700   |

| 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 | 3              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 27.600   | \$ 27.600 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 27.800    |
| SUBTOTALES:                           |                  |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 27.600 | \$ 200 | \$ 0      | \$ 27.800    |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR |                        |                |            |          |              |
|-----------------------------------------------|------------------------|----------------|------------|----------|--------------|
| ADMINISTRADORA                                |                        | No. COTIZANTES | TOTALES    |          |              |
| CÓDIGO                                        | NOMBRE                 |                | APORTES    | MORA     | VALOR PAGADO |
| CCF04                                         | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 3              | \$ 210.300 | \$ 1.400 | \$ 211.700   |
| SUBTOTALES:                                   |                        |                | \$ 210.300 | \$ 1.400 | \$ 211.700   |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                                 |                |                        |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |                 |          |              |            |        |      |                     |      |                           |              |                                        |          |              |            |             |              |                  |          |              |              |          |      |              |                        |           |                   |              |          |      |       |
|-------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|------------------------|----------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|----------|--------------|------------|--------|------|---------------------|------|---------------------------|--------------|----------------------------------------|----------|--------------|------------|-------------|--------------|------------------|----------|--------------|--------------|----------|------|--------------|------------------------|-----------|-------------------|--------------|----------|------|-------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                                 |                |                        |                |                 |                       |                    |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |                 |          |              |            |        |      |                     |      |                           | PARAFISCALES |                                        |          |              |            |             |              |                  |          |              |              |          |      |              |                        |           |                   |              |          |      |       |
| 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 | PENSIÓN         |          |              |            | SEGURO |      |                     |      | SALUD                     |              |                                        |          |              | ARP        |             |              |                  | DÍAS COT | IBC          | CCF          |          | SENA | ICBF         | ESAP                   | MINEDU    |                   |              |          |      |       |
|                               |                |                                 |                |                        |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | ADMIN           | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | FSP    |      | APORTES VOLUNTARIOS |      | 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  | ADMIN |
| 1                             | CC 43759419    | LONDOÑO CORREAL INGRID ALEXA    | DEPEND         |                        | \$ 1.750.905   | FIJO            |                       | SI                 |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 280.200 | \$ 0   | \$ 0 | \$ 0                | \$ 0 | Normal                    | \$ 280.200   | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 70.100  | \$ 0        | \$ 70.100    | 14-11 - ARL SURA | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 901883867 | \$ 9.200 | 30   | \$ 1.750.905 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | \$ 70.100 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0  |
| 2                             | CC 8279821     | LONDOÑO MEDINA JOSE MANUEL      | DEPEND         | NO OBLIG COT PENS EDAD | \$ 1.750.905   | FIJO            |                       | SI                 | 01  |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |                 |          | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0   | \$ 0 | \$ 0                | \$ 0 | Normal                    | \$ 0         | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 70.100  | \$ 0        | \$ 70.100    | 14-11 - ARL SURA | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 901883867 | \$ 9.200 | 30   | \$ 1.750.905 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | \$ 70.100 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0  |
| 3                             | CC 98484531    | HERRERA SALAZAR CONRADO ANTONIO | DEPEND         |                        | \$ 1.750.905   | FIJO            |                       | SI                 |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 280.200 | \$ 0   | \$ 0 | \$ 0                | \$ 0 | Normal                    | \$ 280.200   | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 70.100  | \$ 0        | \$ 70.100    | 14-11 - ARL SURA | 30       | \$ 1.750.905 | \$ 901883867 | \$ 9.200 | 30   | \$ 1.750.905 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | \$ 70.100 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0  |

|                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 1.015.300</b> |
|----------------------|---------------------|