Montería, ABRIL 30 de 2026.

# CUENTA DE COBRO No. 2025-7

**No responsable de IVA, No obligado a facturar**

**MINDTECH S.A.S**

**NIT No 900.886.347-7**

**DEBE A:**

**EMIRO JOSÉ MEDELLÍN FERNÁNDEZ**

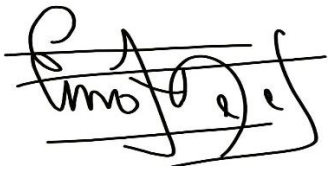
**C.C. No. 78.034.299 de Cereté**

La suma de SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000) por concepto de servicios prestados como INVESTIGADOR, CONTRATO No. 25-011, durante el periodo comprendido desde el 01 de ABRIL de 2026 hasta el 31 de ABRIL de 2026.

Páguese en la cuenta de ahorro No. 521369207 del Banco BBVA.

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad del juramento que pertenezco al Régimen No responsable de IVA, por lo tanto, de acuerdo con el artículo 2 decreto 1001/97 del estatuto tributario no estoy obligado a expedir factura de venta.

En atención al artículo 388 del estatuto tributario, y para efectos de la aplicación de retención en la fuente por concepto de mis rentas laborales, declaro que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad que he desarrollado.



**EMIRO JOSÉ MEDELLÍN FERNÁNDEZ**
**C.C. No. 78. O34.299 *de* CERETÉ**
**CONTRATISTA**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 78034299 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EMIRO JOSE MEDELLIN FERNANDEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CERETE | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CERETE | TELÉFONO: | 3053371 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **6012856792** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | abril | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/04/27 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 256946936 |

## 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 | 1 | $ 384.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 384.000 | $ 0 | $ 384.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 384.000** | **$ 0** | **$ 384.000** |

## 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 |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 300.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 300.000 | $ 0 | $ 0 | $ 300.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 300.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 300.000** |

## 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 |
| 14-4 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 12.600 | $ 12.600 | $ 0 | $ 0 | $ 12.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 12.600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 12.600** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF16 | CCF16-COMFACOR | 1 | $ 48.000 | $ 0 | $ 48.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 48.000** | **$ 0** | **$ 48.000** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 78034299 | MEDELLIN FERNANDEZ EMIRO JOSE | INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES | | $ 2.400.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 2.400.000 | $ 384.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 384.000 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 2.400.000 | $ 300.000 | $ 0 | $ 300.000 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A | 30 | $ 2.400.000 | 78034299 | $ 12.600 | 30 | $ 2.400.000 | CCF16-COMFACOR | $ 48.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 744.600**

Planilla Pagada