Santiago de Cali, 31 de octubre de 2023

CUENTA DE COBRO No 01

REDDI COLOMBIA
NIT. 901.066.091-2

Debe a:
LICELLY CANIZALEZ GONZÁLEZ
C.C. 1.144.055.185

LA SUMA DE:
($5.169.133)
CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA DESEMPEÑARSE COMO COORDINADORA ADMINISTRATIVA DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA INNOVACIÓN EN LAS MIPYMES A PARTIR DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN DE LAS IES DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA", BPIN 2021000100371. Contrato No. **CRR 2023-10-10.** PERIODO 11 AL 31 DE OCTUBRE DE 2023.

Datos para consignación:

Banco	Bancolombia
Cuenta N°	60500026351
Tipo de Cuenta	Ahorro
Titular de la cuenta	Licelly Canizalez González
Cédula del titular	1.144.055.185

Licelly Canizales G

Dir. Cra 101 # 42 - 75
Cel. 3127770119

Declaración juramentada personas naturales

Gestión Financiera y Contable

Santiago de Cali, 31 de octubre de 2023

Señores
REDDI AGENCIA DE DESARROLLO TECNOLOGICO E INNOVACIÓN.

Yo, LICELLY CANIZALEZ GONZÁLEZ**,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.144.055.185 de la ciudad de CALI, VALLE como prestador de servicios a la Reddi Colombia y con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 329 y 335 del Estatuto Tributario, certifico a ustedes, bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1.	Soy persona natural residente en Colombia (art. 10 del E.T.)	SI	x	No
2.	Tengo contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad prestada a la Cámara.	SI		No x
3.	Soy declarante del impuesto de renta y complementarios por el año gravable inmediatamente anterior.	SI	x	No
4.	He cumplido con la afiliación a la Seguridad Social como independiente.	SI	x	No

La información aquí consignada se entiende bajo la gravedad de juramento de acuerdo con el artículo 442 del Código Penal.

Firma
C.C. 1.144.055.185

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144055185		LICELLY CANIZALEZ GONZALEZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 101 # 42- 75	CALI-VALLE	3068339	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	239646061	9458153664	I	2023/10/20	2023/10/26	BANCOLOMBIA	6	$919,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$3,148,089	$503,700			$3,148,089	$393,600			$0	$0			$3,148,089		$16,500		$0	$0		$913,800
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$3,148,089	$503,700			$3,148,089	$393,600			$0	$0			$3,148,089		$16,500		$0	$0		$913,800
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$3,148,089	$503,700			$3,148,089	$393,600			$0	$0			$3,148,089		$16,500		$0	$0		$913,800
1	CC	1144055185 CANIZALEZ LICELLY										X								23020 1	30	$3,148,089	$503,700	EPS005	30	$3,148,089	$393,600		0	$0	$0	14-23	30	$3,148,089	0.522%	$16,500	0	$0	$0	No	$913,800
Total	**Afiliados(1)**																					$3,148,089	$503,700			$3,148,089	$393,600			$0	$0			$3,148,089		$16,500		$0	$0		$913,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144055185		LICELLY CANIZALEZ GONZALEZ	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 101 # 42- 75	CALI-VALLE	3068339	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	239646061	9458153664	I	2023/10/20	2023/10/26	BANCOLOMBIA	6	$919,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$503,700	$3,200	$0	$506,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$503,700	$3,200	$0	$506,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,500	$200	$0	$16,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,500	$200	$0	$16,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$393,600	$2,500	$0	$396,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$393,600	$2,500	$0	$396,100
TOTAL				**1**	**$913,800**	**$5,900**	**$0**	**$919,700**