Santiago de Cali, 20 de marzo de 2026

CUENTA DE COBRO No 3

REDDI COLOMBIA
NIT. 901.066.091-2

Debe a:
SARA JULIANA ANAYA CHAPARRO
C.C. 1007669291

LA SUMA DE:
($4.845.500)
CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EJERCER COMO COORDINADOR TÉCNICO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO NO. 1 "FORTALECER LA GESTIÓN EN LAS IES PARA LA INTERACCIÓN CON EL SECTOR EMPRESARIAL", DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA INNOVACIÓN EN LAS MIPYMES A PARTIR DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN DE LAS IES DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA", BPIN 2022000100103 - CONTRATO FV 2026-01-02. PERIODO EJECUTADO: 01 AL 20 DE MARZO DE 2026.

Datos para consignación:

Banco	Banco de Bogotá
Cuenta N°	469710594
Tipo de Cuenta	Ahorros
Titular de la cuenta	Sara Juliana Anaya Chaparro
Cédula del titular	1007669291

Sara Juliana Anaya Chaparro
C.C. 1007669291
Direccción KR 4 W #17-56 T7 A843 UR MIRAFLORES DEL VALLE, PIEDECUESTA, SANTANDER
Cel. 3155261519

www.reddicolombia.com/fusioni3-valle

F-CN-0001
Versión 2
Vigencia: 01/01/2025

Declaración juramentada personas naturales

Gestión Financiera y Contable

Santiago de Cali, 20 de marzo de 2026

Señores
REDDI COLOMBIA NIT 901066091

Yo, Sara Juliana Anaya Chaparro**,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1007669291 de la ciudad de Floridablanca, como prestador de servicios a REDDI COLOMBIA y, con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 329 y 335 del Estatuto Tributario, Ley 2277 de 2022 y el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023 compilado en el Decreto 1625 de 2016, para efectos de la determinación de la retención en la fuente a los pagos o abonos en cuenta a mi nombre por concepto de rentas de trabajo no proveniente de una relación laboral, legal o reglamentaria, certifico y manifiesto a ustedes bajo la gravedad de juramento que:

	SI	NO
1. Soy persona natural residente en Colombia (art. 10 del E.T.)	x	☐
2. Soy declarante del impuesto de renta y complementarios por el año gravable inmediatamente anterior.	☐	x
3. He cumplido con la afiliación y pago a la Seguridad Social como independiente.	x	☐
4. Tomaré costos y/o deducciones[1] asociadas a rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro / factura electrónica correspondiente a la actividad prestada.	☐	x

- Si marca SI, se practicará rete fuente artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario
- Si marca NO, se practicará rete fuente rentas laborales artículo 383 del Estatuto Tributario

Atentamente,

Sara Anaya

Firma
C.C. 1007669291

[1] Desde el punto de vista fiscal, los costos son los gastos que se tienen al comprar o producir bienes y servicios (costos directos e indirectos). Las deducciones son los gastos necesarios para generar ingresos. La legislación tributaria resalta la importancia de la relación entre costos y gastos con la actividad que se realiza.

www.reddicolombia.com/fusioni3-valle

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1007669291

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	SARA JULIANA ANAYA CHAPARRO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1007669291
Ciudad/Municipio	BUCARAMANGA	Departamento	SANTANDER
Dirección	CLL 16 E # #1W-21 EDIMAR	Teléfono	6000000
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de consultaría de gestión.
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**5168213584**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	marzo / 2026	Periodo Cotización Salud	marzo / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/03/24
Número Autorización	9996185592		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	SARA JULIANA	Apellidos	ANAYA CHAPARRO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1007669291
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA
Salario Básico	$ 1.938.200	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	20															

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	20	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.292.134
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 206.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 206.800**

SALUD			
Dias	20	Administradora	EPS017-FAMISANAR
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.292.134
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 161.600
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 161.600**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	20	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.292.134
Centro de Trabajo	100766929	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 6.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 375.200**

Planilla Pagada