



Código Regional	81
Código Centro	953010
Fecha Elaboración	1 de Agosto de 2022
Versión	MAYO 2022 - 2.22
ID de Proceso	19576-362951
No. de documento	509625

Nombres y apellidos contratista:		YADID XIOMARA TOLOZA SANTOS		C.C.		1.098.750.639		IP/N° de contacto		0	
Correo electrónico contratista:		santosxiomara91@gmail.com									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		Es declarante de renta?		NO	
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores		NO		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI	
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		0550506100196423	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?				NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200				NO	

Nº del contrato:	3768050/2022	Nº Compromiso SIIF		42922			
Valor Total del Contrato	\$ 25.050.000	N ° Pago 2	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 4.500.000,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 24.900.000		Del	01/07/2022		Al	31/07/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 20.400.000			Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.500.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.500.000		Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.990.250		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

	Julio	Junio			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	9438566913			
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.800.000	\$ 66.667		Valor Base retención en la fuente	2.990.250,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 225.000	\$ 8.400		Valor Base retención en la fuente ICA	3.987.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 288.000	\$ 10.700		Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
ARL II	\$ 18.800	\$ 700		Menos Retención en la Fuente	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			Menos Retencion IVA	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			Reteica - 8299	39.870,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -				0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -				0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -			Otras Retenciones	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -				
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 996.750			Descuentos de Libranza	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
				VALOR A PAGAR	\$ 4.460.130,00

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
---	--

cocina basica
preparaciones bases que son utilizadas a diario en la cocina
manejo adecuado de los materiales de la cocina
manejo de materia prima adecuadamente
preparación de fondos y salsas básicas
cocción de pastas con variedad de salsa
variedad de arroces para acompañamiento
preparación de platos calientes , lasaña, rollo de carne relleno, pechuga de pollo
preparación de fritos arepas de huevo carimañolas

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

YADID XIOMARA TOLOZA SANTOS
EL CONTRATISTA

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales ovi relacionado: CERTIFICADO:	Autorizo el presente pago.
--	----------------------------

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

JAIRO ANDRES BERMUDEZ JAUREGUI
INSTRUCTOR CDR

JAIRO ANDRES BERMUDEZ JAUREGUI
INSTRUCTOR G09

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098750639		TOLOZA SANTOS YADID XIOMARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 N 23 43	ARAUCA-ARAUCA	8851273	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-06	2022-06	1000000985	9438566913	I	2022/07/12	2022/08/08	BANCO BOGOTA	\$20,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1098750639	TOLOZA YADID	230301	1	\$66,667	\$10,700	EP5037	1	\$66,667	\$8,400		0	\$0	\$0	14-23	1	\$66,667	\$700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$66,667	\$10,700			\$66,667	\$8,400			\$0	\$0			\$66,667	\$700		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,700	\$100	\$0	\$10,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$10,700	\$100	\$0	\$10,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$700	\$100	\$0	\$800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$700	\$100	\$0	\$800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
TOTAL				1	\$19,800	\$100	\$0	\$20,100	