

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ARAUCA		Código Regional	81
			Código Centro	953010
			Fecha Elaboración	1 de junio de 2020
			Versión	MAYO 2020 - 4,20
CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA			ID de Proceso	33938-607664
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		YADID XIOMARA TOLOZA SANTOS		C.C.
Correo electrónico contratista:		santosxiomara91@gmail.com		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		NO		Inducción SST
				SI
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Tipo de cta
				AHORROS
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 2020 supera los \$ 117.503.000
				NO
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		NO		Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:
				NO
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		SI		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:		1441849/2020		N° Compromiso SIIF
				22520
Valor Total del Contrato		\$ 27.082.800		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato		\$ 22.117.620		Del
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 19.258.880		Al
				31/05/2020
		Comisiones		\$ 0,00
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 2.858.740		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		Menos, Rete Fuente Otros Ingresos
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.858.740		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 2.011.005		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO
				\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Mayo		Abril
		9406767146		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.143.496		Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 143.000		Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 34.400		Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL II		\$ 12.000		Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		Reteica - 8299
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000		\$ -		26.813,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700		\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424		\$ -		0,00
Salud hasta \$ 569.712		\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680		\$ 670.335		0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		0,00
				VALOR A PAGAR
				\$ 2.831.927,00
SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
cocina colombiana region andina region caribe region pacifica region orinoquia region amazonica				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
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				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.				
YOLI ZOVEIDA GOMEZ GUZMAN PROFESIONAL G02				
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:				
EL ORDENADOR DEL 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
2020-05	2020-05	05767146	9406767146	I	2020/06/19	2020/06/01	BANCO AV VILLAS	\$205,300

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	30	\$1,143,496	\$34,400	EPS037	30	\$1,143,496	\$143,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,143,496	\$27,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,143,496	\$34,400			\$1,143,496	\$143,000			\$0	\$0			\$1,143,496	\$27,900		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,400	\$0	\$0	\$34,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$34,400	\$0	\$0	\$34,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27,900	\$0	\$0	\$27,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$27,900	\$0	\$0	\$27,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$143,000	\$0	\$0	\$143,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$143,000	\$0	\$0	\$143,000	
TOTAL				1	\$205,300	\$0	\$0	\$205,300	