SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL META**
**CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - SERVICIOS PRESTADOS A L**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **50** |
| **Código Centro** | **953210** |
| **Fecha Elaboración** | **20 noviembre de 2020** |
| **Versión** | **AGOSTO 2020 - 5,20** |
| **ID de Proceso** | **93506-548273** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | MELQUISEDEC ROA MORENO | **C.C.** | 3.020.028 | **IP/Nº de contacto** | 14944 |
| **Correo electrónico contratista:** | mroamo@sena.edu.co | | | | |

**Régimen del IVA:** NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** SI

**Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000** NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

**Banco al cual consignar:** BANCO CAJA SOCIAL **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24099595225

**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:** N/A

**Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:** N/A

**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:** N/A

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

**Nº del contrato:** 1356339/2020 **Nº Compromiso SIIF** **13520**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 35.353.271 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 5.412.390 | **10** | **Del** | **01/11/2020** | **Al** | **30/11/2020** | **$ 3.454.717,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 1.957.673 | | Comisiones | | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.454.717 | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 3.454.717** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.461.438** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | **Noviembre** | **Octubre** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **1033117431** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.381.887 | $ 1.381.887 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 172.800 | $ 172.800 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 0 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL V | $ - | $ 0 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700 | $ - | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | |
| Dependientes hasta $ 1.139.424 | $ - | |
| Salud hasta $ 569.712 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.545.680 | $ 820.479 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.461.438,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.281.917,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 13.128,00 | 0,400% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$ 3.441.589,00** | |

**SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó creación de rutas y asociación de aprendices - registro de inasistencias.
se realizan guías de aprendizaje para cursos complementarios.
se presenta informe con todos los soportes requeridos por la coordinación.
Se realizan actividades de acuerdo a la dinámica de formación.Se realizan actividades de acuerdo a la dinámica de formación.
se prestaron los servicios de instrucción, con seriedad y responsabilidad.
Se cumplió puntualmente con los desplazamientos a los sitios indicados.
Fichas: 2216459, 2229491, 2238542 y 2239150.
Se seguirán ejecutando las obligaciones contractuales de forma digital, cargando la informaciób de mis actividades a la cuenta Drave
contingencia de la coordinadora de industria por el mes de Noviembre de 2020, por la situación que vive el pais por el Covid-19.

**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.

**MELQUISEDEC ROA MORENO**
**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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

**STELLA LOBOA VASQUEZ**
**INSTRUCTOR**

**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**

**BERTHA LUCIA RAMÍREZ PARRA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2020-10-28, 11:22:46 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1033117431

**Periodo Cotización:** octubre de 2020 **Periodo Servicio:** octubre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8821312120

## PAGADO 28/10/2020

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MELQUISEDEC ROA MORENO | | |
| **Documento** | CC3020028 | **Dirección** | TV 40 # 17 - 45 TRR 1 APTO 202 C VERDE |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 9018217 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | SOACHA | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 3020028 | MELQUISEDEC ROA MORENO | 59 | 03 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 30 | 30 | 30 | (NIN-AF) NINGUNA AFP | $ 0 | $ 0 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.490.000 | $ 186.300 | 0,522 | $ 1.490.000 | $ 7.800 | (CCF24) COMPENSAR CCF | $ 1.490.000 | $ 29.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 223.900 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 0 | $ 1.490.000 | $ 1.490.000 | $ 1.490.000 | $ 0 | $ 186.300 | $ 7.800 | $ 29.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 223.900 | $ 0 | $ 223.900 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

**COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS**
**NIT 800.149.496-2**

## CERTIFICA

Que se realizó la devolución de saldos de la cuenta de ahorro individual del afiliado **MELQUISEDEC ROA MORENO**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía Nº **3.020.028**, correspondiente a los aportes consignados en Colfondos S.A al Fondo de Pensiones Obligatorias. La devolución se debe a que una vez cumplidos los 62 años fue negada la pensión de Vejez, toda vez que no cumplió con los requisitos exigidos por la Ley (Capital Acumulado).

La suma entregada por esta Administradora fue de **$18.572.303**, la cual fue pagada el día 14 de Junio de 2016; dicha suma fue pagada en cheque, gestionada por la OFICINA PUENTE ARANDA en la Ciudad de Bogotá.

Se expide la presente certificación el día 05 de Octubre de 2016.

Colfondos S.A.

Sin otro particular,

**ESTIVEN REDONDO**
Representante Servicio al Cliente
Of. Centro

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cualquier inquietud, comuníquese con nuestro CONTACT CENTER a los teléfonos 7484888 en Bogotá, 3869888 en Barranquilla, 6985888 en Bucaramanga, 4899888 en Cali, 6949888 en Cartagena, 6042888 en Medellín o al 01 8000 5 10000 para el resto del país - e mail servicioclientе@colfondos.com.co Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: Consuelo Rodríguez Valero (defensoria@colpatria.com), Suplente: Luis Hernán Cuellar Durán (defensoria@colpatria.com), - Dirección: Calle 19 No. 7-90 Piso 2 en Bogotá. Tel: 7 456300 Ext. 2911, 4910, 4947, 3412, 3414. Fax: 7 456300 Ext. 3473. Horario de Atención: lunes a viernes de 9:00a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua.