



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Mayo de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	86936-245440

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HAROLD MANUEL BLANCO VIELLAR	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	78.754.455	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	hblanco.viellar@gmail.com	Número de Cuenta:	0550151700001424
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2025	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9108230/2026	Nº Compromiso SIIF	17026	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES RAD23-9-2026-000954				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2026	Al	31/05/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.949.988
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 33.162.479
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.497,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 14.212.491

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 1.235.378	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.972.875		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 4.074.775	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9503731116	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.074.775,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.894.999	\$ 1.894.999	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.432.775,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 303.200	\$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL IV	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - MONTERIA	10.866,00	0,200%
				0,00	0%
				0,00	0%
				0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 24.135.685	\$ 1.358.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.347.000				
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.726.631,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se ejecuto formacion en formaciones relacionadas en el área acuicola, con números de Ficha No.3500991. San Antero - Polo Norte
Ficha No. 3495887. San bernardo Camino real
Ficha No. 3500972. Tuchi n- quayacanes

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumpli 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	
	HAROLD MANUEL BLANCO VIELLAR EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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 periodo 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.	
	JOSE FRANCISCO RUIZ DORIA PROFESIONAL G05

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
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78754455		BLANCO VIELLAR HAROLD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 28 # 21- 41	LORICA-CORDOBA	7732744	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	93000363	9503731116	I	2026/06/12	2026/05/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$561,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,900,000	\$304,000			\$1,900,000	\$237,500			\$0	\$0			\$1,900,000	\$19,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,900,000	\$304,000			\$1,900,000	\$237,500			\$0	\$0			\$1,900,000	\$19,900		\$0	\$0
Ciudad: LORICA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					\$1,900,000	\$304,000			\$1,900,000	\$237,500			\$0	\$0			\$1,900,000	\$19,900		\$0	\$0
1	CC	78754455	BLANCO HAROLD	230301	30	\$1,900,000	\$304,000	EPS037	30	\$1,900,000	\$237,500	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,900,000	\$19,900	0	\$0	\$0
Total		Afiliados(1)			\$1,900,000	\$304,000			\$1,900,000	\$237,500			\$0	\$0			\$1,900,000	\$19,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78754455		BLANCO VIELLAR HAROLD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 28 # 21- 41	LORICA-CORDOBA	7732744	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	93000363	9503731116	I	2026/06/12	2026/05/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$561,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$304,000	\$0	\$0	\$304,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$304,000	\$0	\$0	\$304,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$19,900	\$0	\$0	\$19,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$19,900	\$0	\$0	\$19,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,500	\$0	\$0	\$237,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$237,500	\$0	\$0	\$237,500	
TOTAL				1	\$561,400	\$0	\$0	\$561,400	

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9643138170 DV: 502849
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 16/05/2026 09:33:36
PAP: 905916
Nombre: harold
Apellido 1: blanco viellard
ID PLANILLA: 9503731116
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 78754455
PERIODO: 202605
Referencia: 9503731116 Valor: \$561,400.00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Monteria, 22 /03/2026

Señores

Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)

Grupo de Apoyo Administrativo Mixto o Gestión de Talento Humano (para las Regionales)

Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes.

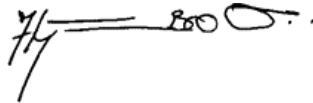
Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Artículo 387 del Estatuto Tributario, Artículo 15 de la Ley 1607 del 2012 y el Artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Blanco López Luciana	1067169138	1. Hijos menores 18 años.
Blanco López Alejandro	1067163622	2. Hijos estudiantes entre 18 y 23 años.

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud y que ninguna persona ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas relacionadas.

Cordialmente,



Harold Manuel Blanco Viellar
CC. 78754455

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento _____
- Certificado de estudios. _____

GTH-F-088 V04

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO SOLICITUD DEDUCIBLE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

Generalidades

1. El objetivo del formato es probar la existencia y dependencia económica de los dependientes a que se refiere el Artículo 387 del Estatuto Tributario, el Servidor Público podrá disminuir de su base de Retención por concepto de Dependientes.
2. El formato se encuentra asociado al Procedimiento de nómina GTH-P-017.
3. Es diligenciado por los funcionarios de la entidad que deseen disminuir la base de retención en la fuente por ingresos laborales.
4. La frecuencia de diligenciamiento es Anual
5. El funcionario suministrará al SENA este certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario para disminuir de su base de retención en la fuente
6. Este formato no requiere ser impreso
7. La persona encargada de la nómina en cada regional debe archivarlo como novedad de personal de acuerdo con la Tabla de retención documental del año 2020 Serie 48 - Nóminas, Subserie 04 - Liquidación novedades de nómina.
8. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
04	Septiembre	<p>Se realiza el ajuste al primer párrafo del documento se incluye el Artículo 387 del Estatuto Tributario, Artículo 15 de y el Artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016.</p> <p>Se elimina el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013</p>

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1067169138

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52598243

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código H X W
--	---	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------------

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CORDOBA - LORICA - NOTARIA I LORICA

Datos del inscrito

Primer Apellido BLANCO		Segundo Apellido LOPEZ	
Nombre(s) LUCIANA			
Fecha de nacimiento Año 2 0 1 2 Mes S E P Día 1 3		Sexo (en letras) FEMENINO	Grupo sanguíneo O
		Factor RH +	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección) COLOMBIA - CORDOBA - LORICA			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo 11488529-5
--	---

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos LOPEZ GARCIA LENYS	
Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 30589486	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos BLANCO VILLAR HAROLD MANUEL	
Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA : 78754455	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos BLANCO VILLAR HAROLD MANUEL	
Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA : 78754455	Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción Año 2 0 1 2 Mes O C Día 0 1	Nombre y firma del funcionario que autoriza MANUEL GREGORIO HERAZO JIMENEZ
	Nombre y firma

IMPRESO POR COMISIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL Y ESTADO CIVIL

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -



0014802



LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ "ELIAS BECHARA ZAINÚM" RECONOCIDA SEGÚN RESOLUCIÓN NÚMERO 4973 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2004 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y CON PERSONERÍA JURÍDICA No 12154 DE OCTUBRE 27 DE 1977, EMANADA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, CON NIT No 891000692-1.

Y EN SU NOMBRE EL(LA) SUSCRITO(A) DIRECTOR(A) DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL

CERTIFICA QUE:

ALEJANDRO BLANCO LOPEZ IDENTIFICADO(A) CON TI No 1067163622 SE ENCUENTRA MATRICULADO (A) EN ÉSTA INSTITUCIÓN, CURSANDO ESTUDIOS EN EL PROGRAMA DE MEDICINA - MODALIDAD PRESENCIAL. SEGUNDO (2) SEMESTRE, CICLO LECTIVO 2563, COMPRENDIDO DEL 21-07-2025 AL 08-11-2025, QUE OFRECE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ "ELIAS BECHARA ZAINÚM", Y SE LE ASIGNÓ CARGA ACADÉMICA DE 18 CRÉDITOS.

UN (1) CRÉDITO COMPRENDE UNA (1) HORA DE TRABAJO CON ACOMPAÑAMIENTO DIRECTO Y DOS (2) HORAS DE TRABAJO INDEPENDIENTE, ES DECIR EQUIVALENTE A TRES (3) HORAS ACADÉMICAS, (DECRETO 1075 DE 26 DE MAYO DE 2010, ARTÍCULOS 2.5.3.2.4.2 Y 2.5.3.2.4.3), PARA UN TOTAL DE 54 HORAS SEMANALES.

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN CONCORDANCIA CON LO ORDENADO EN LA LEY 1564 DEL 2 DE AGOSTO DE 2012.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN MONTERIA A LOS 14 DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2025.

JORGE ESCOBAR AVILEZ
SECRETARIO GENERAL

BOGOTÁ
Carrera 6 No. 118-60
Calle 119 No. 5-25 Pbx. (1)629 03 44
www.unisinubogota.edu.co

MONTERÍA
Campus Eliás Bechara Zainúm
Carrera 1W No. 38-153 Pbx(4)
www.unisinu.edu.co

CARTAGENA
Pie de la Popa
Calle 30 No. 20-71 Pbx. (5) 6581688
www.unisinucartagena.edu.co