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 CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**33823-079803**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ISAI SALAZAR REAL	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	18.920.909	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	isarre67@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29706501710
IP/Nº de contacto:	3153865278	**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 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5780159/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**3224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE PRODUCION DE ESPECIES MAYORES Y MENORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024**	**Al**	**31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.797.250
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.079.035
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 15.331.705

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 143.021	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.608.566**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.067.066**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7933145871**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 1.023.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.315.044		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.067.066,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	23.043,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.442.502,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar solicitud de los cursos complementarios a través de los medios establecidos

Orientar formación profesional integral en los siguientes programas Inseminacion a término fijo, Establecimiento de estanques piscicol

Realizar reconocimientos de aprendizajes previos

Realizar guías de aprendizaje para orientar la formación en las diferentes fichas

Mantener actualizado el portafolio del instructor

Realizar desplazamientos a los diferentes municipios que hacen parte de la zona de influencia del Centro Agromepresarial

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

ISAI SALAZAR REAL
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/08/24 22:10:42 USUARIO: SIC - C.C. 18920909

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18920909
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ISAI SALAZAR REAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	AGUACHICA CESAR	TELÉFONO:	1234114
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros tipos de comercio al por
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7933145871**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		834029431

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 287.000
SUBTOTAL:			1	**$ 287.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 224.200
SUBTOTAL:			1	**$ 224.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.500
SUBTOTAL:			1	**$ 9.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 519.000**
VALOR MORA:	**$ 1.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 520.700**

Planilla Pagada

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 24 de julio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	101024	**Fecha Solicitud**	2024-07-24	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad**	**- 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-07-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3124	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ISAI SALAZAR REAL	CC: 18920909	CONTRATISTA	Autorizada	2024-07-29	2024-07-29	CESAR / AGUACHICA	CESAR / AGUACHICA	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	286.042,00	143.021,00	0,00	143.021,00	VIATICOS FORMACION 29 JUL AGUACHICA BARRANCALEBRIJA - IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA COMPLEMENTARIO ADECUACIÓN DE GALPONES Y RECEPCIÓN DE POLLOS
											Totales Solicitud de Comisión			**143.021,00**	**0,00**	**143.021,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 29 JUL AGUACHICA BARRANCALEBRIJA - IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA COMPLEMENTARIO ADECUACIÓN DE GALPONES Y RECEPCIÓN DE POLLOS

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	49655633	Nombre:	SADY CASELLES OSORIO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554682733637 4602966
Entidad: Persona Jurídica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/07/24 17:40:58 -05:00

Firma Responsable

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Powered by CamScanner

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHscaselle	SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 24 de julio de 2024	

Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	24/07/2024 17:13:10

Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
24/07/2024 5:41:11 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Powered by CamScanner

SENA	Versión: 04 Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**8/07/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Isai Salazar Real					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**18920909**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.5780159**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	13	12	24
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de PRODUCION DE ESPECIES MAYORES Y MENORES para impartir formación profesional integral presencial y/o virtual en los programas de Formación Regular titulada y/o complementaria del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Sady Caselles Osorio				**CARGO**	Subdirectora (e)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	José Alejandro Orozco Ochoa				**CARGO**	Coordinador Acadèmico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Aguachica -Barrancalebrija-Aguachica**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	BARRANCALEBRIJA		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	29	7	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		29	7	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formaciòn profesional integral en el programa complementario - Adecuación de galpones y recepción de pollos							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Orientar la Formación de aprendices en la aérea, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados dentro de los tiempos que cada acción se determine por el centro de formación
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1 : 29/07/24
Desplazamientos ruta de ida: Barrancalebrija
Medio de transporte: Terrestre
Actividades a ejecutar: Impartir formaciòn profesional integral en el programa complementario - Adecuación de galpones y recepción de pollos
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Aguachica

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :	FIRMA DEL CONTRATISTA:
Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.07.10 11:47:45 -05'00'	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2024.07.09 12:43:13 -05'00'	
Nombres y Apellidos: Sady Caselles Osorio	**Nombres y Apellidos: José Alejandro Orozco Ochoa**	
Cargo: Subdirectora (E)	**Cargo: Coordinador Acadèmico**	**Nombres y Apellidos: Isai Salazar Real**

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Aguachica – Cesar 11/08/2024

PRESENTADO A: SADY CASELLES OSORIO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
101024	29/07/2024	29/07/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Cesar/Centro Agroempresarial	Barrancalebrija – Aguachica

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

IMPARTIR FORMACION EN EL PROGRAMA COMPLEMENTARIA ADECUACIÓN DE GALPONES Y RECEPCIÓN DE POLLOS Y EN EL CORREGIMIENTO DE BARRANCALEBRIJA - AGUACHICA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. 1. Desplazarme hacia el Corregimiento de Barrancalebrija
2. Impartir formación profesional integran en el programa complementaria adecuación de galpones y recepción de pollos y en el corregimiento de Barrancalebrija - Aguachica
3. Realizar adecuación del terreno
4. Desplazarme hacia el municipio de Aguachica

RESULTADOS:

1. Realizar adecuación de galpones y recepción de pollos

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Registro Fotográfico
2. Lista de Asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Impartir formación profesional integran programa complementaria adecuación de galpones y recepción de pollos	Isaí Salazar Real	Agosto
2. Asignación de actividades a los aprendices	Isaí Salazar Real	Agosto

CONCLUSIÓNES:

1.Aprendices capacitados en adecuación de galpones y recepción de pollos

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Isai Salazar Real	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	José Alejandro Orozco Ochoa	

Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
Fecha: 2024.08.12 10:34:31 -05'00'

Evidencias de formación 26 de junio de 2024



SENA — COPIA NO CONTROLADA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Adecuación de Entornos y Recursos Pollos

CODIGO DE FICHA:

No	NOMBRE	CELULAR	FECHA: 22.07.24	FECHA: 26.07.24	FECHA: 29-07-24	FECHA:
1	Esleidy Vanessa Agudelo	316.9503495	Vanessa Agudelo	Vanessa Agudelo	Vanessa Agudelo	
2	Freiner José Contreras					
3	Luisa Fernanda Diaz	310.8755882	Luisa Diaz	Luisa Diaz		
4	Johanys DAYana Diaz	3225174877				
5	Evi Mariana Estrada		EVI MARIANA	EVI MARIANA	EVI MARIANA	
6	Andres Alfonso Fontalvo		Andres A fontalvo	—	Andres A fontalvo	
7	Sharol DAYana Fuentes		Sharol Dayana F.	Sharol Dayana F.	Sharol Dayana F.	
8	Shuna Marcela Gil					
9	Isdanis Milena Herrera	3217344456	Shuna Marcela	Shuna Marcela	Shuna Marcela	
10	Sharol DAYana Lazaro		Sharol D. Lazaro	Sharol D. Lazaro	Sharol D Lazaro	
11	Ashly DAYana Mendez		Ashly A Mendez	Ashly A Mendez	—	
12	Bladimir Moreno Perez	3005470135	Bladimir Moreno	Bladimir Moreno	Bladimir Moreno	
13	Nicol Andrea Navarro		Nicol A. Navarro	Nicol A. Navarro	Nicol A. Navarro	
14	Stefany Juliana Ospino				—	
15	Amily Nayarani Oviedo					
16	Karol Valentina Paez		Karol Paez	Karol Paez	Karol Paez	
17	Andres Julian Pallares		Andres T. Pallares	—	Andres T. Pallares	
18	Enyolberth Yenel Patiño	312.6227190				
19	Camila Araceli Pedroza		—	Camila Araceli	Camila Araceli	
20	Erik Jhoel Perez		Erik Perez	Erik Perez	Erik Perez	
21	Camilo Andres Perez					
22	Carol Michell Pinto	3108765882	Carol Michell Pinto	Carol Michell Pinto	Carol Michell Pinto	
23	Geronimo Sanchez		Geronimo Sanchez	Geronimo Sanchez	—	
24	Breiner Fabian Silva		Breiner Fabian	Breiner Fabian	Breiner Fabian	
25	Yordan Ariel Solano		Yordan Solano	Yordan Solano	Yordan Solano	
26						

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Isai Salazar Real

C.C 18.920.909

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 17 de agosto 2024



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765801426000