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 CHOCÓ

CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

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

Código Regional	27
Código Centro	952210
Fecha Elaboración	Octubre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	73480-707922

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEIDY YOHANA PALACIOS PALACIOS	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	35.892.409	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	leidyp@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	440419612
IP/Nº de contacto:	3146387780	**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:	5899536/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**23624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal de Noventa y Cinco (95) instructores para orientar formación profesional en el Nivel Titulada, programada por el Centro de Recursos Naturales industria y Biodiversidad del Chocó para la vigencia 2024 en las áreas temáticas definidas en el anexo 2.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024**	**Al**	**31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.606.667
Número de pago	**9**			**Valor Total del Contrato:**	$ 41.280.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.300.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.306.667

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.300.000	Ninguno	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	**$ 4.300.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.527.800**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.527.800,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6576-6642**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.809.800,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.720.000	$ 1.720.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 215.000	$ 215.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 275.200	$ 275.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.000	$ 9.000	Reteica - 8551 - QUIBDO	7.620,00	0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	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		$ -		Pro Utch	64.500,00	1,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 430.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 843.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.811.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.227.880,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el periodo Objeto de pago se atendieron las siguientes fichas 2282582,2999413

Explicación y taller teórico practico prestaciones sociales, para fiscales

Taller sistematizado de liquidación de nomina (liquidación prestaciones sociales,para fiscales,seguridad social, E.S.E)

Posicionan Oferta y Demanda elasticidad de la de manda , importancia de la demanda.

Mercado, tipos de mercados ,Participación en el mercado ,proceso de segmentación ,criterios de segmentación, mapas preceptúales

Análisis, estructura y tipificación del mercado y la competencia

procesos de segmentación, micro segmentación, macro segmentación, segmentación transnacionales ,segmentos diversos entre países

Factores internos y externos que afectan la oferta y la demanda factores determinantes de la oferta y la demanda métodos de previsión

Técnicas de proyección del mercado

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

LEIDY YOHANA PALACIOS PALACIOS
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,

Firmado digitalmente por Candida Asprilla Jaramillo
Fecha: 2024.10.11 23:39:50 -05'00'

CANDIDA ASPRILLA JARAMILLO
INSTRUCTOR G20

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
JHON DERLYNG CARDONA DELGADO
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35892409
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY YOHANA PALACIOS PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CR 20 # 20 - 47	TELÉFONO:	6734994
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7940356576**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	943826169

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 26.000	$ 0	$ 26.000
SUBTOTALES:			**$ 26.000**	**$ 0**	**$ 26.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																							PARAFISCALES										
																												PENSIÓN								SALUD								ARP																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 35892409	PALACIOS PALACIOS LEIDY YOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.720.000				NO							01-30											25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 35892409	$ 6.800	30	$ 1.300.000	$CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 403.300**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35892409
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY YOHANA PALACIOS PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CR 20 # 20 - 47	TELÉFONO:	6734994
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7944446642**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	959107062
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7940356576	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/09/30

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 67.200	$ 100	$ 67.300
SUBTOTALES:										**$ 67.200**	**$ 100**	**$ 67.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.500	$ 0	$ 100	$ 0	$ 52.500	$ 100	$ 0	$ 52.600
SUBTOTALES:													**$ 52.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 52.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.200	$ 2.200	$ 100	$ 0	$ 2.300
SUBTOTALES:									**$ 2.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

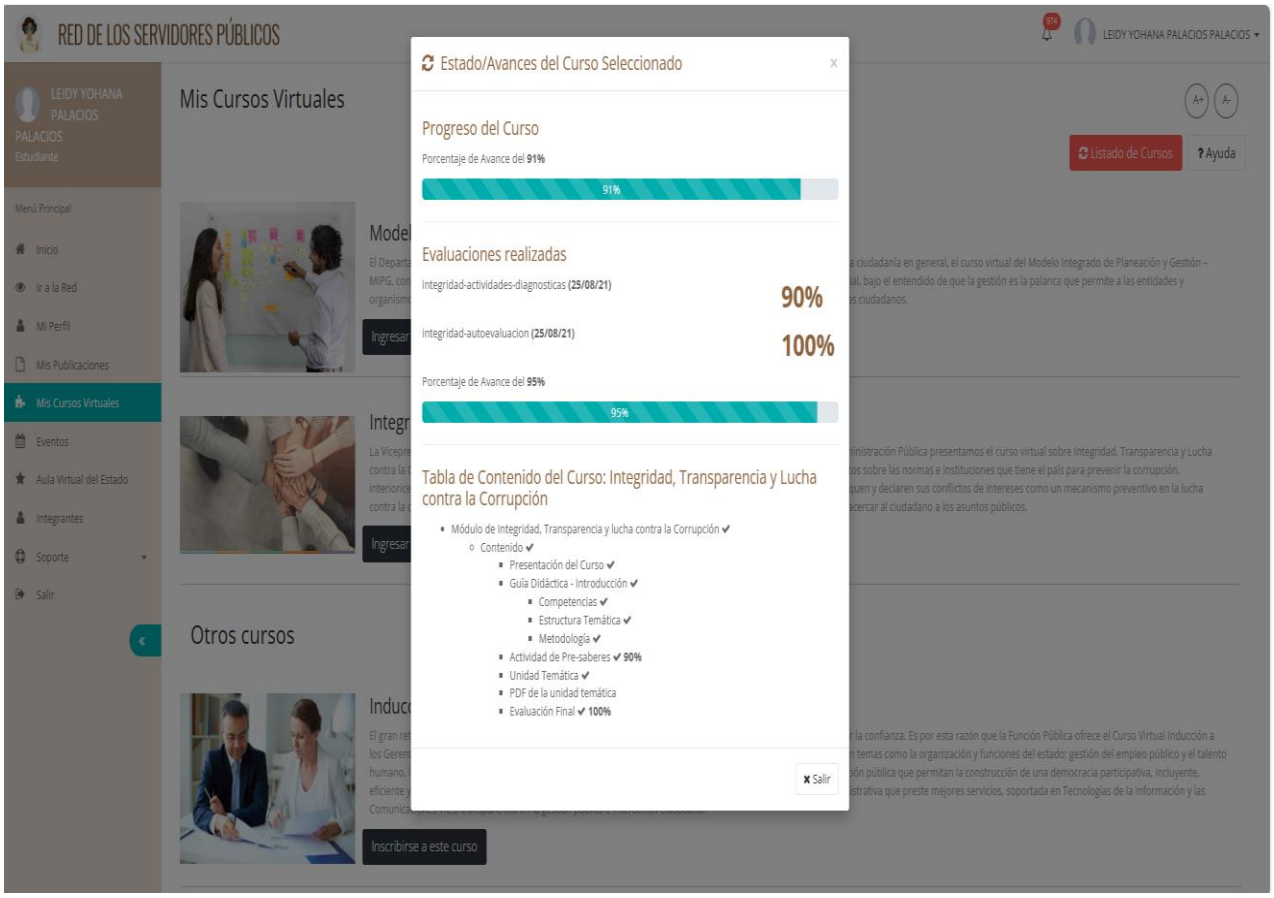
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 8.400	$ 100	$ 8.500
SUBTOTALES:			**$ 8.400**	**$ 100**	**$ 8.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 35892409	PALACIOS PALACIOS LEIDY YOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.720.000				NO							A	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	35892409	$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 35892409	PALACIOS PALACIOS LEIDY YOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.720.000				NO							C	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.720.000	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 275.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.720.000	$ 215.000	$ 0	$ 215.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.720.000	35892409	$ 9.000	30	$ 1.720.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 35892409	PALACIOS PALACIOS LEIDY YOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.720.000				NO							R	01-30										25-14 COLPENSIONES	0	$ 420.000	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 67.200	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 420.000	$ 52.500	$ 0	$ 52.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 420.000	35892409	$ 2.200	0	$ 420.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 130.700**

Planilla Pagada
ach SOI


RED DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS
LEIDY YOHANA PALACIOS PALACIOS
Mis Cursos Virtuales
Estado/Avances del Curso Seleccionado
Progreso del Curso
Porcentaje de Avance del 91%
91%
Evaluaciones realizadas
integridad-actividades-diagnosticas (25/08/21)
90%
integridad-autoevaluacion (25/08/21)
100%
Porcentaje de Avance del 95%
95%
Tabla de Contenido del Curso: Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción
Módulo de Integridad, Transparencia y lucha contra la Corrupción ✔
Contenido ✔
Presentación del Curso ✔
Guía Didáctica - Introducción ✔
Competencias ✔
Estructura Temática ✔
Metodología ✔
Actividad de Pre-saberes ✔ 90%
Unidad Temática ✔
PDF de la unidad temática
Evaluación Final ✔ 100%
Salir
Listado de Cursos
Ayuda
Inicio
Ir a la Red
Mi Perfil
Mis Publicaciones
Mis Cursos Virtuales
Eventos
Aula Virtual del Estado
Integrantes
Soporte
Salir
Otros cursos
Inscribirse a este curso

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

LEIDY YOHANA PALACIOS PALACIOS

C.C 35.892.409

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de octubre 2024



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761177317000