enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	**F-FI-06**
		VERSIÓN:	**3**
		VIGENCIA:	**2023-04-28**
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: YULY LORENA HERNANDEZ ALVARADO

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [ ] CC [X] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 1.032.431.396 **DV:**

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

TELÉFONO: 3155803312 **CORREO ELECTRÓNICO** lorehernadezalva@gmail.com

FUNCIONAMIENTO [X] **CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO** [ ] **SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS** [ ]

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	5.050.000
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO **No. CONTRATO** 2023448 **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

No. PROCESO CONTRACTUAL GG-PYGR-01-2023-12

FACTURA No. **CUENTA DE COBRO** [X] **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?** **No.**

ANTICIPO: SI [ ] NO [ ] % [ ] **VALOR $** **OTROS DESCUENTOS POR VALOR $**

RETEGARANTIA: SI [ ] NO [ ] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

AMORTIZA: SI [ ] NO [ ] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

2, PERIODO DE COBRO

INICIO	FIN	DESEMBOLSO Nº	VALOR BRUTO $
23/03/2023	22/04/2023	2	5.050.000

3. APROBACIONES

	APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL	VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio
FIRMA:			BADIR ALBERTO ALI BADRAN Firmado digitalmente por BADIR ALBERTO ALI BADRAN Fecha: 2023.07.18 14:04:00 -05'00'
NIT / C.C.:			**3.875.790**
NOMBRE:			**Badir Alberto Ali Badran**

OBSERVACIONES:

Yo Yuly Lorena Hernande Alvarado, me comprometo actualizar el cronograma y el informe de actividades del formato F-PR-16 de acuerdo con mi fecha de corte

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) **o GERENTE DE GRUPO** (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del contrato interadministrativo)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

(NO APLICA PARA CONTRATOS) **ORDENADOR DEL GASTO**

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio , con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y sus respectivas firmas.
ENTerritorio realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio.

1. INFORMACIÓN GENERAL	
a.	**Nombre del beneficiario / razón social:** después de las palabras "...beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	**Tipo de documento de identidad:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	**Numero de documento:** escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (**Dígito de verificación**) respectivo.
d.	**Pertenece al regimen simple de tributación:** Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" **o las que lo sustituyan y/o modifiquen**
e.	**Teléfono:** escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
f.	**Correo electrónico:** escriba la dirección de correo electrónico.
g.	**Fuente de recurso:** Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
h.	**Número de convenio o contrato interadministrativo:** escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
i.	**No. Proceso contractual:** escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).
j.	**Número de contrato:** escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	**Valor fijo:** escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago fijo** se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	**Valor variable:** escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago Variable** se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	**Factura No.:** escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	**Cuenta de Cobro:** marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	**Documento equivalente:** en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	**Anticipo**: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	**Retegarantia:** cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	**Amortiza:** escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.

s.	**Otros descuentos por valor:** escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
t.	**Especifique:** si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.

2, PERIODO DE COBRO	
a.	**Fecha de Inicio:** Fecha que inicia el cobro del mes
b.	**Fecha de Fin:** Fecha donde termina el cobre del mes
c.	**Desembolso N°:** Es el numero de desembolso correspondiente al periodo a cobrar
d.	**Valor Bruto;** Es el valor total del mes a cobrar

3. APROBACIONES	
a.	**Aprueba Interventor (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
b.	**Avala Designado Ente Territorial (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
c.	**Verifica Supervisor ENTerritorio (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
d.	**Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio y autoriza el pago.

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial	**MODELO CUENTA DE COBRO**	CÓDIGO:	**F-FI-10**
		VERSIÓN:	**03**
		VIGENCIA:	**2023-04-28**
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio
NIT 899.999.316-1

DEBE A:

NOMBRE: **YULY LORENA HERNANDEZ ALVARADO**

IDENTIFICACIÓN: CC [X] NIT [ ] NUMERO **1.032.431.396** DV [ ] DE **BOGOTÁ**

LA SUMA DE:

(LETRAS) **CINCO MILLONES CINCUENTA MIL PESOS M/CTE**

(NUMEROS) $ **$ 5.050.000,00**

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. **2023448** DESEMBOLSO No. **2** DE **4**

OBJETO: Prestar sus servicios profesionales, por sus propios medios con plena autonomía técnica, administrativa y financiera para brindar apoyo las actividades relacionadas con el apoyo administrativo en el seguimiento contable en los reportes de las actividades de gestión y mantenimiento del sistema de administración de riesgo operativo, así como la implementación de normas o regulaciones en esa materia

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: **23/03/2023** y **22/04/2023**

FECHA: 13/07/2023

DIRECCIÓN:

CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO: **Bogotá D.C**

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente):	**6920**
TELÉFONO	**3155803312**

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo parágrafo del artículo 383, declaro baja la gravedad de juramento que:

Soy declarante de renta SI [X] NO [ ]

En el ejercicio de mi actividad he vinculado o contratado. (Marque una sola opción)

Ningún o un (1) trabajador asociado a mi actividad	X
Dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad	

Si el contratista desea obtener los beneficios tributarios, indique cual de estas condiciones cumple y adjunte los soportes correspondientes según la selección:

Pagos por salud a empresas de medicina prepagada o pagos por seguros de salud	
Aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC)	
Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda	
Aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral.	X
Declaración juramentada de dependencia económica	

Manifiesto libre y voluntariamente que: La(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de $

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	**RC**	**TI**	**CE**		

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.
Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

FIRMA

* Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento

* Ver instrucciones para el diligenciamiento al respaldo de este documento

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato, junto con las respectivas firmas. ENTerritorio realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la centa de cobro en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio.

a.	**Nombre:** se debe consignar los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación.
b.	**Identificacion:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía.
c.	**Letras:** Diligenciar con claridad el valor, correspondiente a la sumatoria del valor fijo y variable (si aplica)
d.	**Números:** Diligenciar el valor total a cobrar de acuerdo a lo establecido en el contrato firmado con ENTerritorio (sumatoria del valor fijo y variable - si aplica)
e.	**Contrato:** Escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio el cual aparece en el Secop II o en la minuta del contrato
f.	**Objeto:** Diligenciar el objeto registrato en el memorando de solicitud de contratacion, el cual aparece en el Secop II o en la minuta del contrato
g.	**Periodo Comprendido Entre:** Se diligencia el periodo a cobrar del mes (DD/MM/AAAA), de acuerdo a la forma de pago establecida contractualmente
h.	**Fecha:** Diligenciar la fecha del dia que se radica la cuenta de cobro
i.	**Dirección:** residencia del contratista
j.	**Ciudad:** municipio y/o ciudad donde se presta el servicio
k.	**CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO:** Inicar el codigo CIIU de la actividad economica
l.	**Telefono:** fijo o numero de celular
m.	**Soy declarante de renta:** Indicar si declara impuesto de renta y complementarios.
n.	**En el ejercicio de mi actividad he vinculado o contratado:** Maque la cantidad de personas viculadas para el ejercicio de la actividad.
ñ	**Beneficios tributarios:** Indicar con una x a que beneficios tributarios desea acceder.

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio , con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial	**INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS**	CÓDIGO:	**F-PR-16**
		VERSIÓN:	**03**
		VIGENCIA:	**2023-04-28**
	GESTIÓN DE PROVEEDORES	CLASIFICACIÓN:	**IP**

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos del contratista:	Yuly Lorena Hernandez Alvarado	Número de identificación	1.032.431.396
Fecha de inicio contrato:	*2023/02/22*	Fecha de finalización contrato:	*2023/06/22*
Fecha de presentación del informe:	2023/06/07	Numero de contrato:	2023448
Numero de Planilla de seguridad social	**9450273138**	Fecha de pago	2023-04-28
Periodo del informe: (Escriba la fecha desde y hasta cuando reporta la ejecución de avance de sus obligaciones)	*2023/03/23 al 2023/04/22*	Informe número:	*No 002.* de *No. 004*
Objeto del contrato:	Prestar sus servicios profesionales, por sus propios medios con plena autonomía técnica, administrativa y financiera para brindar apoyo las actividades relacionadas con el apoyo administrativo en el seguimiento contable en los reportes de las actividades de gestión y mantenimiento del sistema de administración de riesgo operativo, así como la implementación de normas o regulaciones en esa materia.		

	Obligaciones específicas	**Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)**	**Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica**	**Observaciones**
1	Brindar apoyo al Grupo de Planeación y Gestión de Riesgos en las actividades relacionadas con el apoyo administrativo en el seguimiento contable en los reportes de las actividades de gestión y mantenimiento del sistema de administración de riesgo operativo.	Se llevo a cabo reunión el pasado 11 de abril donde se analiza el informe de eventos de riegos para su respectiva actualización	Reunión martes, 11 de abril de 2023 2:00 p. m. - 2:30 p. m. https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_YTVhZjZlYWMtYWIwMi00ZTVlLTkwYjEtOWJiZjI5NWNkM2Jm%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2219fa3ef8-1020-4ab3-8ae3-4cefcedbbef9%22%2c%22Oid%22%3a%22c52120a4-b8f5-446a-a410-42344d93328a%22%7d	N/A
2	Brindar apoyo en el análisis de los conceptos en materia tributaria, que están acordes con la normatividad vigente, y que puedan tener impacto en los reportes de las actividades de gestión y mantenimiento del sistema de administración de riesgo operativo	No se requirió la ejecución de actividades relacionadas con esta obligación en este periodo.	No se requirió la ejecución de actividades relacionadas con esta obligación en este periodo.	N/A

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
3	Brindar apoyo en el análisis del cumplimiento de las normas contables y seguimiento de la información financiera que se contenga en los reportes de actividades de gestión y mantenimiento del SARO	Se llevo a cabo reunión el pasado 12 de abril, para el reporte del indicador de riesgo del PCN	Reunión miércoles, 12 de abril de 2023 3:00 p. m. - 3:30 p. m. https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MDQ1NjQxZDAtMTYzNi00ZTA1LTk4ZjMtYWUyZGVkMTE1NDA2%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2219fa3ef8-1020-4ab3-8ae3-4cefcedbbef9%22%2c%22Oid%22%3a%222412a25a-ceb5-488a-9d62-41ab6e40a9dd%22%7d	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
4	Prestar acompañamiento en la formulación de los planes de actividades para la gestión mantenimiento del SARO y/o para la implementación de normas o regulaciones en esa materia; así como el seguimiento correspondiente a los mismos.	Se llevo a cabo una capacitación para la Reinducción Sistema de Administración de Riesgos Operacionales – SARO, el pasado 13 de abril	Reunión jueves, 13 de abril de 2023 9:00 a. m. - 10:00 a. m. https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_YTFlMmY5NTYtNjQ2Ny00ZWIxLWE3ODgtZTdmYmNkMzFmMjQ3%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2219fa3ef8-1020-4ab3-8ae3-4cefcedbbef9%22%2c%22Oid%22%3a%22e0c59ad5-eb89-41d9-85bd-6586aadd11e7%22%7d	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
5	Brindar apoyo y acompañamiento en las actividades para generar y/o actualizar los perfiles de riesgo operativo, corrupción y/o del negocio, siguiendo las metodologías internas definidas y atendiendo los requerimientos establecidos por la Superintendencia Financiera u otras entidades competentes	El pasado 18 de abril, se lleva a cabo reunión para la actualización del perfil de riesgos del Proceso Gestión de Riesgos	Reunión martes, 18 de abril de 2023 1:30 p. m. - 2:30 p. m. https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_ZWFhM2M0YWMtNGQ2OS00NDJhLWI0MjItNWViNTViN2NmMmUx%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2219fa3ef8-1020-4ab3-8ae3-4cefcedbbef9%22%2c%22Oid%22%3a%22c52120a4-b8f5-446a-a410-42344d93328a%22%7d	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
6	Prestar apoyo y acompañamiento en las áreas de trabajo, procesos y/o equipos de gerencia de proyectos de la entidad en la identificación y valoración de riesgos operativos, y del negocio, y en el diseño de controles y la formulación de planes de tratamiento y/o manejo de riesgo para mitigarlos	El 14 de abril, se lleva a cabo reunión para dar seguimiento a las recomendaciones emitidas por el informe de la ACI.	Reunión viernes, 14 de abril de 2023 10:00 a. m. - 10:30 a. m. https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_YzQyZjA1ZmEtMTliYy00NzA4LWEyZDUtNDUyNWUwYjVmYzA5%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2219fa3ef8-1020-4ab3-8ae3-4cefcedbbef9%22%2c%22Oid%22%3a%22624103ce-9842-47e0-986c-19febc0137d1%22%7d	
7	Prestar apoyo y acompañamiento en el diseño, implementación, administración y/o validación de las metodologías y sistemas de información utilizados en la gestión de riesgos operativos, y proponer e implementar ajustes y mejoras a los mismos			

8	Brindar apoyo en el desarrollo y proponer manuales, metodologías, procedimientos y formatos para la identificación, medición, monitoreo y control de los riesgos operativos, de fraude y corrupción y/o del negocio, a los que se puede ver expuesta la Entidad	El pasado 28 de marzo se lleva a cabo la primera sesión para la actualización del catálogo documental- SIAR El pasado 19 de abril se lleva a cabo la segunda sesión para la actualización del catálogo documental- SIAR. El pasado 21 de abril se lleva cabo tercera sesión para la actualización del catálogo documental- SIAR.	martes, 28 de marzo de 2023 3:30 p. m. - 4:30 p. m https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MDdiMWViMmEtYmMyYS00MDM3LWFkNmEtY2RhZTlmM2MzZjU0%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2219fa3ef8-1020-4ab3-8ae3-4cefcedbbef9%22%2c%22Oid%22%3a%22c52120a4-b8f5-446a-a410-42344d93328a%22%7d miércoles, 19 de abril de 2023 11:00 a. m. - 11:30 a. m. https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_YmIxZDNkY2MtZjJhMy00NjIwLWI2MDUtMjRhNzYyYjljOWQ2%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2219fa3ef8-1020-4ab3-8ae3-4cefcedbbef9%22%2c%22Oid%22%3a%22d1dfcc53-e599-4e1c-9c26-dc90b7f694a0%22%7d viernes, 21 de abril de 2023 11:00 a. m. - 12:00 p. m	

Obligaciones específicas		Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
			https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MDgxY2Q3ZDYtYWVlNy00MzExLWFkZjAtZDg3NjQ2OGFhYjI0%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2219fa3ef8-1020-4ab3-8ae3-4cefcedbbef9%22%2c%22Oid%22%3a%22fb1bdd0d-fd3b-4990-905d-b3d758ab1540%22%7d	

	Obligaciones específicas	Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
9	Brindar Apoyo en el diseño, implementación y elaboración de los reportes internos y externos relacionados con la administración del riesgo operativo, de fraude y corrupción y/o del negocio que se requieran en la Entidad	El pasado 14 de abril se socializa el informe de eventos de riesgo que es requerido.	viernes, 14 de abril de 2023 8:00 a. m. - 8:30 a. m. https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_OWI4YzRhMjktOTY1Zi00MjgzLWJmMDYtODU0NjdmMDA0Mjdh%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2219fa3ef8-1020-4ab3-8ae3-4cefcedbbef9%22%2c%22Oid%22%3a%22fb1bdd0d-fd3b-4990-905d-b3d758ab1540%22%7d	
10	Apoyar la administración en el registro de eventos de riesgo operativo, vigilando el cumplimiento de los requerimientos normativos.	No se requirió la ejecución de actividades relacionadas con esta obligación en este periodo.	No se requirió la ejecución de actividades relacionadas con esta obligación en este periodo.	N/A

Elaboró	Aprobó
Yuly Lorena Hernández Alvarado C.C No 1.032.431.396	BADIR ALBERTO ALI BADRAN Firmado digitalmente por BADIR ALBERTO ALI BADRAN Fecha: 2023.07.18 14:04:31 -05'00'
Nombres y apellidos del contratista-.	Badir Alberto Ali Badran
	3.875.790

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032431396		HERNANDEZ ALVARADO YULY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 148 No 107-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6829392	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2047891813	9450273138	I	2023/05/24	2023/04/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$597,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000		$10,800		$0	$0		$597,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000		$10,800		$0	$0		$597,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000		$10,800		$0	$0		$597,900
1	CC	1032431396	HERNANDEZ YULY	25-14	30	$2,060,000	$329,600	EPS008	30	$2,060,000	$257,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,060,000	0.522%	$10,800	0	$0	$0	No	$597,900
Total		**Afiliados(1)**				$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000		$10,800		$0	$0		$597,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032431396		HERNANDEZ ALVARADO YULY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 148 No 107-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6829392	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2047891813	9450273138	I	2023/05/24	2023/04/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$597,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$329,600	$0	$0	$329,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$329,600	$0	$0	$329,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,800	$0	$0	$10,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,800	$0	$0	$10,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,500	$0	$0	$257,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$257,500	$0	$0	$257,500
TOTAL				1	$597,900	$0	$0	$597,900

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14806957708

(415)7707212489984(8020) 000001480695770 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 2 4 3 1 3 9 6	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 2 4 3 1 3 9 6	2 0 0 7 0 8 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	ALVARADO	YULY	LORENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 148 107 50 TO 3 AP 804

42. Correo electrónico: lorehernandezalva@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 5 8 0 3 3 1 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 2 0	2 0 1 8 1 1 0 1	5 9 1 1	2 0 1 2 0 1 0 1				3 4 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 19 / 09 : 54: 09

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre HERNANDEZ ALVARADO YULY LORENA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO