enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	**MODELO CUENTA DE COBRO**	CÓDIGO:	**F-FI-10**
		VERSIÓN:	**05**
		VIGENCIA:	**2024-04-08**
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

ENTerritorio S.A.
NIT 899.999.316-1

DEBE A:								
NOMBRE:	YULY LORENA HERNANDEZ ALVARADO							
IDENTIFICACIÓN:	**CC:**	X	**NIT:**		**NÚMERO:**	1032431396	**DV:**	8
LA SUMA DE:								
LETRAS:	CINCO MILLONES CINCUENTA MIL PESOS							
NÚMEROS:	$ 5050000							
POR CONCEPTO DE:								
CONTRATO No:	2024223		**DESEMBOLSO**	7	**DE**		12	
OBJETO:	Prestar sus servicios profesionales de forma independiente, por sus propios medios con plena autonomía técnica, administrativa y financiera, con el fin de brindar apoyo al Grupo de Gestión de Riesgos en las actividades relacionadas con el apoyo administrativo en el seguimiento contable en los reportes de las actividades de gestión y con el ciclo de , abarcando la identificación, medición, control y monitoreo dentro del marco del mantenimiento del sistema integral de administración de riesgos SIAR, así como la implementación de normas o regulaciones en esa materia							
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:	16/08/24		**Y**		15/09/24			
FECHA:	24/10/24							
DIRECCIÓN:	calle 25b # 70b-50 torre 1 Apto 202							
CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO:	BOGOTA							
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**				
De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:								
Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos.:	**SI**			**NO**	X			
(Marque una sola opción)								
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 **$ 2.000.000,00**								

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.

0661286878680854
YULY LORENA HERNANDEZ ALVARADO
CC 1032431396-8

_____
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

* 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 S.A. 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 S.A.

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 S.A. (sumatoria del valor fijo y variable - si aplica)

e. Contrato: Escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio S.A. 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 código CIIU de la actividad económica

l. Teléfono: fijo o número 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

ENTerritorio S.A., 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 S.A. 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 S.A.	INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS	CÓDIGO:	F-PR-16
		VERSIÓN:	04
		VIGENCIA:	2024-04-08
	GESTIÓN DE PROVEEDORES	CLASIFICACIÓN:	IPC

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos del contratista:	YULY LORENA HERNANDEZ ALVARADO	**Número de identificación:**	**CC** 1032431396 **-** 8
Fecha de inicio contrato:	16/02/24	**Fecha de finalización contrato:**	31/01/25
Fecha de presentación del informe:	24/10/24	**Número de contrato:**	2024223
Número de Planilla de seguridad social:	9470952002	**Fecha de pago:**	02/09/24
Periodo del informe: (Escriba la fecha desde y hasta cuando reporta la ejecución de avance de sus obligaciones) :	16/08/24 **al** 15/09/24	**Informe número:**	7 **de** 12
Objeto del contrato:	Prestar sus servicios profesionales de forma independiente, por sus propios medios con plena autonomía técnica, administrativa y financiera, con el fin de brindar apoyo al Grupo de Gestión de Riesgos en las actividades relacionadas con el apoyo administrativo en el seguimiento contable en los reportes de las actividades de gestión y con el ciclo de , abarcando la identificación, medición, control y monitoreo dentro del marco del mantenimiento del sistema integral de administración de riesgos SIAR, 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 Gestión de Riesgos en las actividades relacionadas con el apoyo administrativo en el seguimiento general a los reportes de las actividades de gestión y mantenimiento del sistema integral de administración de riesgos SIAR.	Durante el periodo de la referencia se continuio la actualización de los perfiles de riesgos de Gestión Financiera ,Talento Humano y gestión de proveedores Gestión de Proveedores: 6/09/2024-2:00 p.m. - 3:00 p.m. Gestión Financiera: 13/08/2024 2:30 p. m. - 3:30 p. m. 21/08/2024 2:00 p. m. - 3:30 p. m. 5/09/2024 2:00 p. m. - 3:00 p. m. Gestión talento humano 8/08/2024-9:30 a. m. - 11:00 a. m. 15/08/2024-9:30 a. m. - 10:30 a. m. 26/08/2024-10:00 a. m. - 11:30 a. m. 28/08/2024 10:00 a. m. - 11:00 a. m. 30/08/2024-9:00 a. m. - 10:00 a. m. 11/09/2024-8:30 a. m. - 10:00 a. m 15/09/2024. 10:30 a. m. - 12:30 p. m. 16/09/2024 3:30 p. m. - 4:30 p. m.	https://fonade-my.sharepoint.com/personal/planeacionyriesgos_enterritorio_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fplaneacionyriesgos%5Fenterritorio%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F160%2E28%20%20INFORMES%2F160%2E28%2E15%20%20Informes%20de%20Gesti%C3%B3n%2FSIAR%2FCEOR%2FContratos%202024%2FLorena%2FCuenta%20No%207%20%28%20Agosto%2DSeptiembre%29%2FObligaci%C3%B3n%20No%201&view=0&noAuthRedirect=1	N/A
2) Prestar apoyo en la administración, validación y cargue de información en el aplicativo que respalda la gestión de riesgo operacional.	Durante el período mencionado, se procedió con la actualización del catálogo documental de los siguientes procesos: • Plan de Continuidad del negocio 2024 • Análisis de impacto BIA	https://fonade-my.sharepoint.com/personal/planeacionyriesgos_enterritorio_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fplaneacionyriesgos%5Fenterritorio%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F160%2E28%20%20INFORMES%2F160%2E28%2E15%20%20Informes%20de%20Gesti%C3%B3n%2FSIAR%2FCEOR%2FContratos%202024%2FLorena%2FCuenta%20No%207%20%28%20Agosto%2DSeptiembre%29%2FObligaci%C3%B3n%20No%202&view=0&noAuthRedirect=1	N/A
3) Prestar apoyo y acompañamiento a 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.	Durante el período mencionado, se continuo con la actualización de los perfiles de riesgos de los siguientes procesos: • Talento Humano • Gestión Financiera • Gestión de Proveedores En las distintas mesas de trabajo, se presentó el borrador del acta de actualización de los perfiles de riesgos, el cual se fue ajustando conforme avanzaron las sesiones programadas. Se realizó la actualización de los riesgos y controles asociados a cada proceso.	https://fonade-my.sharepoint.com/personal/planeacionyriesgos_enterritorio_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fplaneacionyriesgos%5Fenterritorio%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F160%2E28%20%20INFORMES%2F160%2E28%2E15%20%20Informes%20de%20Gesti%C3%B3n%2FSIAR%2FCEOR%2FContratos%202024%2FLorena%2FCuenta%20No%207%20%28%20Agosto%2DSeptiembre%29%2FObligaci%C3%B3n%20No%203&view=0&noAuthRedirect=1	N/A
4) Prestar apoyo y acompañamiento a las áreas de trabajo,	Durante la actualización del perfil de riesgos del proceso de	https://fonade-my.sharepoint.c	N/A

procesos y/o equipos de gerencia de proyectos de la entidad en la identificación y valoración de riesgos soborno, fraude y corrupción y en el diseño de controles.	Talento Humano, gestión financiera y gestión de proveedore, se fortalecieron las causas relacionadas con dichos riesgos y se revisaron los controles asociados para garantizar su eficacia y adecuación. Así mismo, se inicio la validación de los riesgos de fraude soborno y corrupción del proceso de gestión financiera.	om/personal/planeacionyriesgos_enterritorio_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fplaneacionyriesgos%5Fenterritorio%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F160%2E28%20%20INFORMES%2F160%2E28%2E15%20%20Informes%20de%20Gesti%C3%B3n%2FSIAR%2FCEOR%2FContratos%202024%2FLorena%2FCuenta%20No%207%20%28%20Agosto%2DSeptiembre%29%2FObligaci%C3%B3n%20No%204&view=0&noAuthRedirect=1	
5) 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.	Durante el período mencionado, se realizó el análisis de la base de eventos reportados de los procesos de Talento Humano, Gestión Financiera y gestión de proveedores, con el objetivo de identificar los riesgos afectados y reforzar las causas asociadas, así como los controles que los mitigan.	https://fonade-my.sharepoint.com/personal/planeacionyriesgos_enterritorio_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fplaneacionyriesgos%5Fenterritorio%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F160%2E28%20%20INFORMES%2F160%2E28%2E15%20%20Informes%20de%20Gesti%C3%B3n%2FSIAR%2FCEOR%2FContratos%202024%2FLorena%2FCuenta%20No%207%20%28%20Agosto%2DSeptiembre%29%2FObligaci%C3%B3n%20No%204&view=0&noAuthRedirect=1	N/A
6) Brindar apoyo en el desarrollo y proponer manuales, metodologías, procedimiento-tos y formatos para la identificación, medición, monitoreo y control de los riesgos.	Durante el periodo de la referencia se realizaron diversas mesas de trabajo con los grupos de Talento Humano, gestión Financiera y gestión de talento humano, donde se reviso al detalle los riesgos asociados se identicaron las posibles causas y controles que mitigan la materialización de posibles eventos.	https://fonade-my.sharepoint.com/personal/planeacionyriesgos_enterritorio_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fplaneacionyriesgos%5Fenterritorio%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F160%2E28%20%20INFORMES%2F160%2E28%2E15%20%20Informes%20de%20Gesti%C3%B3n%2FSIAR%2FCEOR%2FContratos%202024%2FLorena%2FCuenta%20No%207%20%28%20Agosto%2DSeptiembre%29%2FObligaci%C3%B3n%206&view=0&noAuthRedirect=1	N/A
7) Apoyar la administración en el registro de eventos de riesgo operativo, vigilando el cumplimiento de los requerimientos normativos del sistema integral de administración de riesgos SIAR	Se llevo a cabo reunión con el grupo de gestión financiera, donde se presentaron las acciones realizadas frente a la actualización del perfil de riesgos, se reviso la metodología del proceso.	https://fonade-my.sharepoint.com/:p:/r/personal/planeacionyriesgos_enterritorio_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B0B40EA9D-E325-4CDE-B935-EB3B7E8FA3F0%7D&file=PPT%20GESTI%C3%93N%20FINANCIERA%20BORRADOR.pptx&action=edit&mobileredirect=true	N/A
8) Brindar apoyo en la formulación y ejecución en los programas de capacitación y/o sensibilización en materia de administración de riesgo operativo, de riesgo de corrupción y de riesgo del negocio, y hacer seguimiento al mismo.	Se ha brindado apoyo integral en la actualización de los procesos de Talento Humano, Gestión de Proveedores y Gestión Financiera, principalmente, en materia de administración de riesgo operativo y riesgo de corrupción. Se llevaron a cabo algunas sesiones dirigidas a los lideres de los procesos, asegurando que la información actualizar fuera pertinentes y alineados con los objetivos organizacionales. Además, se ha realizado un seguimiento al comportamiento del proceso y se continúan las mesas de trabajo.	https://fonade-my.sharepoint.com/personal/planeacionyriesgos_enterritorio_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fplaneacionyriesgos%5Fenterritorio%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F160%2E28%20%20INFORMES%2F160%2E28%2E15%20%20Informes%20de%20Gesti%C3%B3n%2FSIAR%2FCEOR%2FContratos%202024%2FLorena%2FCuenta%20No%207%20%28%20Agosto%2DSeptiembre%29%2FObligaci%C3%B3n%20No%208&view=0&noAuthRedirect=1	N/A
9) Apoyar el cálculo de la prima de riesgos en el marco de los posibles nuevos negocios, siguiendo la metodología establecida por la entidad.	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
10) Apoyar la generación de Informes para atender los requerimientos de entidades de con-trol, revisoría fiscal, oficina de control interno y demás dependencias de la entidad.	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
11) Tramitar oportunamente las peticiones, quejas, reclamos,	No se requirió la ejecución de actividades relacionadas con	No se requirió la ejecución de	N/A

sugerencias, denuncias y/o otros documentos recibidos a través del sistema de Gestión Documental vigente, evitando el vencimiento de términos establecidos en la normatividad vigente y siguiendo los lineamientos impartidos por Enterritorio; así mismo, deberá mantener depurado dicho sistema. El informe mensual del contratista deberá incluir la relación de los radicados gestionados en el periodo indicando que el trámite fue debidamente archivado o la justificación de por qué el trámite se encuentra pendiente y la fecha estimada de cierre.	esta obligación en este periodo	actividades relacionadas con esta obligación en este periodo	
12) Las demás que le sean asignadas acordes a la naturaleza, objeto y alcance del contrato.	Se llevó a acabo la proyección de presupuesto del 2024-2025 a través del aplicativo de Lira.	https://fonade-my.sharepoint.com/personal/planeacionyriesgos_enterritorio_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fplaneacionyriesgos%5Fenterritorio%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F160%2E28%20%20INFORMES%2F160%2E28%2E15%20%20Informes%20de%20Gesti%C3%B3n%2FSIAR%2FCEOR%2FContratos%202024%2FLorena%2FCuenta%20No%207%20%28%20Agosto%2DSeptiembre%29%2FObligaci%C3%B3n%20No%2010&view=0&noAuthRedirect=1	N/A

Elaboró
0661286878680854 YULY LORENA HERNANDEZ ALVARADO CC 1032431396-8
Aprobó
8885396649761954 BADIR ALBERTO ALI BADRAN CC 3875790
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

enterritorio Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	**CÓDIGO:**	F-FI-06
		VERSIÓN:	04
		VIGENCIA:	2024-04-08
	GESTIÓN FINANCIERA	**CLASIFICACIÓN:**	**IPC**

Radicado No. 202412010002603

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:	**CC:** X	**NIT:**	**CE:**	**TI:**	**NÚMERO:**	1032431396	**DV:** 8

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN:

TELÉFONO:	3155803312	**CORREO**		yhernand1@enterritorio.gov.co						
FUNCIONAMIENTO:	X	**CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO:**		**SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS:**						
No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO:		**No. CONTRATO:**	2024223	**FUENTE DE FINANCIAMIENTO:**						
No. PROCESO CONTRACTUAL:	CD-232-2024	**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:**	

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	5050000
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	0

2. PERIODO DE COBRO

INICIO:	16/08/24	**FIN :**	15/09/24	**DESEMBOLSO No:**	7	**VALOR BRUTO $:**	5050000

3. APROBACIONES

APRUEBA - INTERVENTOR	**AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL**
Firma:_____ NIT / CC : NOMBRE	**Firma:**_____ NIT / CC : NOMBRE

VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio S.A.

Firma: 8885396649761954
NIT / CC : 3875790
NOMBRE : BADIR ALBERTO ALI BADRAN

OBSERVACIONES

Información revisada!

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) o GERENTE DE GRUPO (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio S.A. es el Gerente del contrato interadministrativo)	_____	**ORDENADOR DEL GASTO:**	_____
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	(NO APLICA PARA CONTRATOS)	**NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS**

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., 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 S.A. 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 S.A. realiza la evaluación de la información aquó 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 S.A.

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 S.A. 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 S.A. 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 S.A. 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 S.A. (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 S.A. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio S.A. 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 S.A.

d. Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio S.A. (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 S.A. y autoriza el pago.

Bogotá,

Señores
ENTerritorio S.A.
Ciudad

Para los efectos tributarios establecidos en los artículos 329, 330, 388, 392 y parágrafo 2 del 383 del Estatuto Tributario, por medio del presente informo que:
Estoy obligado a presentar declaración del impuesto de renta por el año gravable inmediatamente anterior. (Marque una sola opción)

SI: X
NO:

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que: Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos.

SI:
NO: X

Cordialmente,

0661286878680854
YULY LORENA HERNANDEZ ALVARADO
CC 1032431396-8

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
Dir Residencia: calle 25b # 70b-50 torre 1 Apto 202
Tel Residencia/Celular: 3155803312

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

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., 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 S.A. 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.

aportes en línea

Resumen General de Pago

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
2024-08	2024-08	885438433	9470952002	I	2024/09/23	2024/09/02	NEQUI	0	$986,800

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)					$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$0	$0			$3,400,000	$17,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$0	$0			$3,400,000	$17,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$0	$0			$3,400,000	$17,800		$0	$0
1	CC	1032431396	HERNANDEZ YULY	25-14	30	$3,400,000	$544,000	EPS008	30	$3,400,000	$425,000		0	$0	$0	14-25	30	$3,400,000	$17,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$0	$0			$3,400,000	$17,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

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
2024-08	2024-08	885438433	9470952002	I	2024/09/23	2024/09/02	NEQUI	0	$986,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$544,000	$0	$0	$544,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$544,000	$0	$0	$544,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,800	$0	$0	$17,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$17,800	$0	$0	$17,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$425,000	$0	$0	$425,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$425,000	$0	$0	$425,000
TOTAL				1	$986,800	$0	$0	$986,800