| PROYECTA | EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL<br>COMPROBANTE DE EGRESO | | | mipg | OP 188 |
|---|---|---|---|---|---|
| Código:<br>GA-P-11-R-01 | Versión:<br>03 | Vigente:<br>17/11/2022 | Página:<br>de | DOCUMENTO CONTROLADO | CE No. 00187 |

FECHA lunes, 2 marzo, 2026 **VALOR NETO 940.800,00**

PAGADO A MENDOZA QUINTTERO CARLOS ANDRES 1094933071

CONCEPTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN EDUCACIÓN FÍSICA PARA QUE DIRIJA LAS CLASES DE BIENESTAR RELACIONADAS CON JORNADAS DE EJERCICIO CARDIOVASCULAR PARA LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL PROYECTA.

LA SUMA DE: NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS

**CONTABILIDAD**

| CODIGO | DÉBITOS | CRÉDITOS | CHEQUE | CUENTA | BANCO |
|---|---|---|---|---|---|
| 11100507 | 0,00 | 940.800,00 | | 136669995021 | DAVIVIENDA |
| 24010101 | 940.800,00 | 0,00 | | | |
| | **940.800,00** | **940.800,00** | | | |

RECIBÍ

TESORERÍA

C.C./NIT.

15:52:56 PAG. 1 DE1

| PROYECTA | EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL<br>ORDEN DE PAGO | mipg | PAG. 1<br>NRO. 0188 |
|---|---|---|---|

| Código: GF-P-01-R-13 | Versión: 04 | Vigente: 24/11/2022 | Página: de | DOCUMENTO CONTROLADO | FECHA 2026/03/02 |
|---|---|---|---|---|---|

RESOLUCION DE PAGO No.

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE Y ORDENA EL PAGO DE UNA CUENTA

EL GERENTE GENERAL , En uso de facultades legales: RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO: Reconocer y ordenar el pago de la presenta cuenta, con cargo presupuestal, en el valor, beneficiario y concepto que a continuación se ralaciona:

BENEFICIARIO **MENDOZA QUINTTERO CARLOS ANDRES** NIT **1094933071** DV **1**

VALOR **NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE. $960.000,00**

CONCEPTO **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN EDUCACIÓN FÍSICA PARA QUE DIRIJA LAS CLASES DE BIENESTAR RELACIONADAS CON JORNADAS DE EJERCICIO CARDIOVASCULAR PARA LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL PROYECTA.**

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

| RUBRO | | DEPEND | RECURSO | CRP | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.2.02.02.009.96511_1 | Servicios de promoción de eventos deportivos y recreativos - Servicios para la comunidad, sociales y personales FUNCIONAMIENTO | PVQ | FUNCIONAMIENTO | 231 | 960.000,00 |
| | | | | **TOTAL** | **960.000,00** |

**CONTABILIDAD**

| CÓDIGO | DÉBITO | CRÉDITO |
|---|---|---|
| 24010101 | 0,00 | 940.800,00 |
| 24072201 | 0,00 | 19.200,00 |
| 51080101 | 960.000,00 | 0,00 |
| **TOTAL** | **960.000,00** | **960.000,00** |

**DESCUENTOS**

| DESCRIPCIÓN | VALOR |
|---|---|
| Estampilla PRO-HOSPITAL | 19.200,00 |
| **TOTAL** | **19.200,00** |

**ANEXOS**

| DESCRIPCION | NUMERO FOLIOS |
|---|---|

| | |
|---|---|
| VALOR ORDEN | **960.000,00** |
| DESCUENTOS | **19.200,00** |
| NETO A PAGAR | **940.800,00** |

ORDENADOR DEL GASTO
GERENTE GENERAL

PROFESIONAL EN CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO

Elaboró EMI

| PROYECTA | EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL<br>ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO | mipg |
|---|---|---|
| Código: GJC-P-03-R-11 | Versión: 09 Vigente: 16/02/2022 | DOCUMENTO CONTROLADO |

**1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| Pago No. | 1 |
| Tipo de contrato. | PRESTACION DE SERVICIOS |
| Contrato No. | 094 DE 2026 |
| Periodo de pago: | DEL 02 DE FEBRERO AL 01 DE MARZO DE 2026 |
| Objeto del contrato: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNÓLOGO EN EDUCACIÓN FÍSICA PARA QUE DIRIJA LAS CLASES DE BIENESTAR RELACIONADAS CON JORNADAS DE EJERCICIO CARDIOVASCULAR PARA LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL PROYECTA." |
| Contratista: | CARLOS ANDRESMENDOZA QUINTERO |
| Indicar – Interventor o Supervisor: | MANUEL ALEJANDRO PATIÑO BUITRAGO |
| *Fecha de inicio:* | *02 DE FEBRERO DE 2026* |
| Valor total del contrato: | $ 3.600.000 |
| Certificado de disponibilidad Presupuestal: | 233 DEL29 DE ENERO DE 2026 |
| Registro Presupuestal: | 231 DEL 30 DE ENERO DE 2026 |
| Valor adición: | N/A |
| Certificado de disponibilidad Presupuestal (adición) | N/A |
| Registro Presupuestal (adición) | N/A |
| Valor autorizado para pago: | $ 960.000,00 |

Nota. Adicionar las filas necesarias

**2. BALANCE GENERAL**

| Item | Concepto | Amortización | Valor Pago | Saldo $ |
|---|---|---|---|---|
| | | **Valor total del contrato:** | | $ 3.600.000,00 |
| 1 | INFORME 1 | | $ 960.000,00 | $ 2.640.000,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 5 | | | | |

Nota. Adicionar las filas necesarias

**3. BALANCE POR COMPONENTES**

| INICIAL | | | Mes 1 | Mes 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 | Mes 6 | Mes 7 | Mes 8 | Mes 9 | Saldo del contrato |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Componentes | Rubro | Valor rubro | Valor a pagar | Valor a pagar | Valor a pagar | Valor a pagar | Valor a pagar | Valor a pagar | Valor a pagar | Valor a pagar | Valor a pagar | |
| FUNCIONAMIENTO | 2.1.2.02.02.009.96511_1 | $ 3.600.000 | $ 960.000,00 | | | | | | | | | $ 2.640.000,00 |
| | | | | | | | | | | | | |

Nota. Adicionar las filas necesarias para los rubros

**4. ADICION DEL CONTRATO**

| ADICION | | | Mes 7 | Mes 8 | Mes 9 | Saldo del contrato |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Componente** | **Rubro** | **Valor rubro** | **Valor a pagar** | **Valor a pagar** | **Valor a pagar** | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Nota. Diligenciar solo en caso de adición al contrato

**5. MODO DE PAGO**

| Cheque | Transferencia | Entidad bancaria | Tipo de cuenta | Número de la cuenta |
|---|---|---|---|---|
| | X | DAVIVIENDA | AHORROS | 136200192237,00 |

**6. SOPORTE DOCUMENTAL (ANEXOS)**

| Item | Concepto |
|---|---|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

Se deja constancia que se autoriza el pago por parte del SUPERVISOR O INTERVENTOR toda vez que el contratista ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato en el periodo en mención.

Firma del Supervisor

Profesional Contabilidad y Presupuesto

No de la orden de pago: 0188

Fecha de la orden de pago: 02-03-26

Tesorero

No. De comprobante de egreso 00187 Fecha del Comprobante de egreso 02/03/26

Fecha de giro 02/03/26

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**MEDELLIN,**
**ANTIOQUIA,**
COLOMBIA,
**A quien interese**

**24/11/2025**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CARLOS ANDRES MENDOZA QUINTERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1094933071**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550136200192237** |
| Fecha de apertura | **25/07/2025** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

| PROYECTA | EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL<br>DECLARACIÓN VOLUNTARIA DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA | | | |
|---|---|---|---|---|
| Código:<br>GF-P-01-R-08 | Versión:<br>03 | Vigente:<br>04/08/2021 | Página:<br>1 de 2 | DOCUMENTO CONTROLADO |

Armenia, 02 Marzo de 2026

Dr.
**LINA MARCELA ROLDAN PRIETO**
Gerente General
Empresa para el Desarrollo Territorial-PROYECTA

Yo, CARLOS ANDRES MENDOZA QUINTERO, identificado con cédula de ciudadanía No 1.094.933.071 manifiesto bajo la gravedad de juramento que la información aquí contenida es veraz y puede verificarse en cualquier momento e instancia correspondiente y que actualmente tengo con la Empresa para el Desarrollo Territorial-PROYECTA el Contrato de Prestación de Servicios 094 de 2026.

Por lo anterior declaro lo siguiente:

1. De la totalidad de mis ingresos en el año, un 80% o más; están conformados por Honorarios y/o servicios: SI X NO___
2. El pago de seguridad social correspondiente al mes de febrero de 2026 fue por un valor mensual en salud de $218.900 pensión de $ 280.200
3. Realizo pagos por medicina Prepagada SI___ NO_X_, el valor mensual pagado fue de $_____
4. Realizo pagos por seguros de Salud SI__ NO_X_ el valor mensual pagado $_____
5. Realizo pagos de intereses por crédito de Vivienda SI___ NO_X_ (Aportar Certificado)
6. Realizo aportes voluntarios a fondos de pensiones SI___ NO_X_
7. Poseo dependientes a mi cargo SI X NO__ De acuerdo a las siguientes condiciones (marque con una x la condición que usted cumple)

X Los hijos del declarante que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente de él. Nombres, identificación.

_____ Los hijos del declarante con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre, persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de

educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. Nombres _____ identificación _____

1 hijo del declarante mayores de 25 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. Nombres xxxxxxxxxxx, identificación xxxxxxxxxx

_____El cónyuge o compañero permanente del declarante que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a (260) UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y

_____Los padres y los hermanos del declarante que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

8. Cuenta con depósitos en cuentas de ahorro AFC (Ahorro para el Fomento a la Construcción) SI___ NO_X_ aportar certificado.

9. He contratado 2 o más Trabajadores asociados a mi actividad económica SI___ NO_X_

Atentamente,

Firma: Carlos Andres Mendoza

Nombre: CARLOS ANDRES MENDOZA QUINTERO

Cédula: 1.094.933.071de Armenia, Q.

Nota. Imprimir a doble cara

DAVIVIENDA

# Comprobante de Pago

**Datos del Proceso de Pago**

| | |
|---|---|
| **Nombre Empresa** | PROMOTORA DE VIVIENDA Y DESARR OLLO DEL QUINDIO |
| **Nombre Proceso** | GPS-CARLOS-ANDRES-MENDOZA-QUINTERO |
| **Fecha Pago** | 02/03/2026 |
| **Hora Pago** | 16:43 |

**Detalle Proceso de Pago**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nit Destino** | 1094933071 | **Referencia** | 0 |
| **Nombre** | CARLOS ANDRES MENDOZA QUINTERO | | |
| **No. Producto o Servicio Destino** | XXXXXXXXXXXX2237 | **Banco** | DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 940.800,00 | **Estado** | Pago Exitoso |

**© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.**
**Portal Empresarial**