PROYECTA	EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL COMPROBANTE DE EGRESO			mipg	OP 190
Código: GA-P-11-R-01	Versión: 03	Vigente: 17/11/2022	Página: de	DOCUMENTO CONTROLADO	CE No. 00189

FECHA lunes, 2 marzo, 2026 **VALOR NETO 4.214.000,00**

PAGADO A ARISTIZABAL CASTRO GLADYS 24575499

CONCEPTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACION DE MIPG Y EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL PROYECTA.

LA SUMA DE CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS

CONTABILIDAD

CODIGO	DÉBITOS	CRÉDITOS	CHEQUE	CUENTA	BANCO
11100527	0,00	4.214.000,00		136669994628	DAVIVIENDA
24010227	4.214.000,00	0,00			
	4.214.000,00	**4.214.000,00**			

RECIBÍ

TESORERÍA

C.C./NIT.

15:55:35 PAG. 1 DE1

PROYECTA	EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL ORDEN DE PAGO	mipg	PAG. 1 NRO. 0190

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

RESOLUCIÓN 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 **ARISTIZABAL CASTRO GLADYS** NIT **24575499** DV **6**

VALOR **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE. $4.300.000,00**

CONCEPTO **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACION DE MIPG Y EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL PROYECTA.**

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

RUBRO		DEPEND	RECURSO	CRP	VALOR
2.4.5.02.08.83990_10	Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p. - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción UTILIDADES	OPERACION COMERCIAL	UTILIDADES	205	4.300.000,00
				TOTAL	**4.300.000,00**

CONTABILIDAD

CÓDIGO	DÉBITO	CRÉDITO
24010227	0,00	4.214.000,00
24072201	0,00	86.000,00
55040603	4.300.000,00	0,00
TOTAL	**4.300.000,00**	**4.300.000,00**

DESCUENTOS

DESCRIPCIÓN	VALOR
Estampilla PRO-HOSPITAL	86.000,00
TOTAL	**86.000,00**

ANEXOS

DESCRIPCION	NUMERO	FOLIOS

VALOR ORDEN	**4.300.000,00**
DESCUENTOS	**86.000,00**
NETO A PAGAR	**4.214.000,00**

ORDENADOR DEL GASTO
GERENTE GENERAL

PROFESIONAL EN CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO

Elaboró EMI

PROYECTA	EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PAGO	mipg
Código: R-11	Versión: 09	Vigente: 16/02/2022	DOCUMENTO CONTROLADO

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Pago No.	1
Tipo de contrato.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contrato No.	077 de 2026
Periodo de pago:	DEL 28 DE ENERO AL 27 DE FEBRERO DE 2026
Objeto del contrato:	PRETACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS DIFERETNES PROYECTOS DE INVERSION QUE EJECUTA LA ENTIDAD, ASI COMO LAS ACTIVIDADES DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG.
Contratista:	GLADYS ARISTIZÁBAL CASTRO
Indicar – Interventor o Supervisor:	MANUEL ALEJANDRO PATIÑO BUITRAGO
Fecha de inicio:	28 DE ENERO DE 2026
Valor total del contrato:	$ 17.200.000
Certificado de disponibilidad Presupuestal:	00206 DEL 27 DE ENERO DE 2026
Registro Presupuestal:	00205 DEL 28 DE ENERO DE 2026
Valor adición:	N/A
Certificado de disponibilidad Presupuestal (adición)	N/A
Registro Presupuestal (adición)	N/A
Valor autorizado para pago:	$4,300,000

Nota. Adicionar las filas necesarias

2. BALANCE GENERAL

Item	Concepto	Amortización	Valor Pago	Saldo $
			Valor total del contrato:	$ 17.200.000,00
1	INFORME I		$ 4.300.000,00	$ 12.900.000,00
2				
3				
4				
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	
Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p. – Servicios prestados a las empresas y servicios de producción UTILIDADES.	2.4.5.02.08.83990_10	$ 4.300.000	$ 4.300.000,00									$ 12.900.000,00
		-										

Nota. Adicionar las filas necesarias para los rubros

4. ADICIÓN 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	BANCOLOMBIA	AHORROS	069-408842-40

6. SOPORTE DOCUMENTAL (ANEXOS)

Item	Concepto

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 Supervisor

Profesional Contabilidad y Presupuesto

No de la orden de pago: 0190

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

Tesorero

No. De comprobante de egreso 00189 Fecha del Comprobante de egreso 02/03/26

Fecha de giro 02/03/26

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141182208560

(415)7707212489984(8020) 000014118220856 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 4 5 7 5 4 9 9	6	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Quindío 6 3	Calarcá 1 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARISTIZABAL	CASTRO	GLADYS	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

41. Dirección principal: CR 20 17 NORTE 20 CON CAMINOS DE CALAY CA 37

42. Correo electrónico: glarica3@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 7 4 6 7 1 4 9	

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
7 4 9 0	2 0 2 5 0 5 1 9	0 0 2 0	2 0 2 4 0 1 2 3					

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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinal

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ ZAPATA LUIS EMILIO

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-03-2026 11:54:52AM

Certificación
Bancaria

Lunes, 02 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que GLADYS ARISTIZABAL CASTRO identificado(a) con CC 24575499, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	06940884240	2008-04-09	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento bancario

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

Armenia, 2 de marzo del 2026

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

Yo, GLADYS ARISTIZÁBAL CASTRO, identificada con cédula de ciudadanía No 24.575.499 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 077 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___ NO X_
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 $ -0-
3. Realizo pagos por medicina Prepagada SI_X__ NO___, el valor mensual pagado fue de $768.390.00
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)
8. Los hijos del declarante que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente de él. Nombres, identificación.

___***SI***___ 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 Maria Paula Morales Aristizábal identificación 1.192.791.878

9. 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.

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

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

Atentamente,

Firma:

Nombre: GLADYS ARISTIZÁBAL CASTRO

Cédula: 24.575.499 de Calarcá, 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	CPS GLADYS ARISTIZABAL CASTRO
Fecha Pago	02/03/2026
Hora Pago	16:43

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	24575499	**Referencia**	0
Nombre	GLADYS ARISTIZABAL CASTRO		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXX4240	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 4.214.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial