PROYECTA	EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL COMPROBANTE DE EGRESO			mipg	OP 687
Código: GA-P-11-R-01	Versión: 03	Vigente: 17/11/2022	Página: de	DOCUMENTO CONTROLADO	CE No. 00658

FECHA lunes, 25 mayo, 2026 **VALOR NET** **3.626.000,00**

PAGADO A DIAZ GIL JOSE ALBERTO 9729391

CONCEPTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE TESORERIA DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL - PROYECTA

LA SUMA DE TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTI SEIS MIL PESOS

CONTABILIDAD

CODIGO	DÉBITOS	CRÉDITOS	CHEQUE	CUENTA	BANCO
11100507	0,00	3.626.000,00		136669995021	DAVIVIENDA
24905502	3.626.000,00	0,00			
	3.626.000,00	**3.626.000,00**			

RECIBÍ

TESORERÍA

C.C./NIT.

15:18:14 PAG. 1 DE 1

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	PROMOTORA DE VIVIENDA Y DESARR OLLO DEL QUINDIO
Nombre Proceso	CPS JOSE ALBERTO DIAZ GIL 2026
Fecha Pago	25/05/2026
Hora Pago	15:29

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	9729391	**Referencia**	0
Nombre	JOSE ALBERTO DIAZ GIL		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX6362	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 3.626.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

PROYECTA	EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL ORDEN DE PAGO	mipg	PAG. 1 NRO. 0687

Código: GF-P-01-R-13	Versión: 04	Vigente: 24/11/2022	Página: de	DOCUMENTO CONTROLADO	FECHA 2026/05/25

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 **DIAZ GIL JOSE ALBERTO** NIT **9729391** DV **8**

VALOR **TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MCTE. $3.700.000,00**

CONCEPTO **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE TESORERIA DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL - PROYECTA**

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

RUBRO		DEPEND	RECURSO	CRP	VALOR
2.1.2.02.02.008.83990_1	Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p. - Servicios prestados a las empresas y servicios de producción FUNCIONAMIENTO	PVQ	FUNCIONAMIENTO	165	3.700.000,00
			TOTAL		**3.700.000,00**

CONTABILIDAD

CÓDIGO	DÉBITO	CRÉDITO
24072201	0,00	74.000,00
24905502	0,00	3.626.000,00
51080101	3.700.000,00	0,00
TOTAL	**3.700.000,00**	**3.700.000,00**

DESCUENTOS

DESCRIPCIÓN	VALOR
Estampilla PRO-HOSPITAL	74.000,00
TOTAL	**74.000,00**

ANEXOS

DESCRIPCION	NUMERO	FOLIOS

VALOR ORDEN	**3.700.000,00**
DESCUENTOS	**74.000,00**
NETO A PAGAR	**3.626.000,00**

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: GJC-P-03-R-11	Versión: 09 Vigente: 16/02/2022	DOCUMENTO CONTROLADO

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Pago No.	4
Tipo de contrato.	CPS
Contrato No.	041 DE 2026
Período de pago:	16 DE ABRIL AL 15 DE MAYO DE 2026
Objeto del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE TESORERIA DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL - PROYECTA
Contratista:	JOSE ALBERTO DIAZ GIL
Indicar – Interventor o Supervisor:	MANUEL ALEJANDRO PATIÑO
Fecha de inicio:	16 DE ENERO DE 2026
Valor total del contrato:	$ 14.800.000
Certificado de disponibilidad Presupuestal:	159 DE 15 DE ENERO DE 2026
Registro Presupuestal:	165 DE 16 DE ENERO DE 2026
Valor adición:	$3,700,000
Certificado de disponibilidad Presupuestal (adición)	0347 del 13/05/2026
Registro Presupuestal (adición)	0414 del 13 de mayo de 2026
Valor autorizado para pago:	$ 3.700.000,00

Nota. Adicionar las filas necesarias

2. BALANCE GENERAL

Item	Concepto	Amortización	Valor Pago	Saldo $
		Valor total del contrato:		$ 14.800.000,00
1	INFORME 001		$ 3.700.000,00	$ 11.100.000,00
2	INFORME 002		$ 3.700.000,00	$ 7.400.000,00
3	INFORME 003		$ 3.700.000,00	$ 3.700.000,00
4	ADICION		$ -	$ 3.700.000,00
5	INFORME 004		$ 3.700.000,00	$ 3.700.000,00

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	
OPERACIÓN COMERCIAL	2.1.2.02.02.008.83990_1	$ 14.800.000	$ 3.700.000,00	$ 3.700.000,00	$ 3.700.000,00	$ 3.700.000,00						$ 0,00

Nota. Adicionar las filas necesarias para los rubros

4. ADICION DEL CONTRATO

ADICION			Mes 4	Mes 5	Mes 6	Saldo del contrato
Componente	Rubro	Valor rubro	Valor a pagar	Valor a pagar	Valor a pagar	
OPERACIÓN COMERCIAL	2.1.2.02.02.008.83990_1	$ 3.700.000				$ 3.700.000,00

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	570136470106362

6. SOPORTE DOCUMENTAL (ANEXOS)

Item	Concepto
1	RUT
2	DECLARACION VOLUTARIA DE RENTAS
3	

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: 0587
Fecha de la orden de pago: 25/05/26

Tesorero

No. De comprobante de egreso 00658 Fecha del Comprobante de egreso 25/05/26

Fecha de giro 25/05/26

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, 25 de MAYO de 2026

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

Yo, JOSÉ ALBERTO DÍAZ GIL, identificado con cédula de ciudadanía No C.C. 9.729.391 **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 041 del 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 MAYO 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 xxxxxxxxxxxx, identificación xxxxxxxxxxx

_____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:

Nombre: **JOSE ALBERTO DIAZ GIL**

Cédula: **C.C. 9.729.391**

Nota. Imprimir a doble cara