PROYECTA

EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL
COMPROBANTE DE EGRESO

mipg

Código:	Versión:	Vigente:	Página:	
GA-P-11-R-01	03	17/11/2022	de	DOCUMENTO CONTROLADO

OP 1.402

CE No. 01377

FECHA jueves, 15 octubre, 2026

VALOR NET 4.214.000,00

PAGADO A RIVERA SALGADO CLARA INES 38870388

CONCEPTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, ASI COMO EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS QUE EJECUTA 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
24010208	3.920.000,00	0,00			
24905502	294.000,00	0,00			
	4.214.000,00	**4.214.000,00**			

TESORERÍA

RECIBÍ

C.C./NIT.

8:35:41 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 CLARA INES RIVERA SALGADO 2026
Fecha Pago	15/10/2026
Hora Pago	15:39

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	38870388	**Referencia**	068
Nombre	CLARA INES RIVERA SALGADO		
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXX8213	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 4.214.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

PROYECTA	EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL ORDEN DE PAGO	mipg	PAG. 1 NRO. 1402

Código: GF-P-01-R-13	Versión: 04	Vigente: 24/11/2022	Página: de	DOCUMENTO CONTROLADO	FECHA 2026/10/15

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 **RIVERA SALGADO CLARA INES** NIT **38870388** DV **2**

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

CONCEPTO **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, ASI COMO EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS QUE EJECUTA LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL - PROYECTA**

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

RUBRO		DEPEND	RECURSO	CRP	VALOR
2.3.2.02.02.009.2201062. 2024003630011.91119_3	Otros servicios de la administración pública n.c.p. - Infraestructura educativa mantenida - FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO - Servicios para la comunidad, sociales y personales ESTAMPILLA PRODESARROLLO	PVQ	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	507	4.000.000,00
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	507	300.000,00
				TOTAL	**4.300.000,00**

CONTABILIDAD

CÓDIGO	DÉBITO	CRÉDITO
24010208	0,00	3.920.000,00
24072201	0,00	86.000,00
24905502	0,00	294.000,00
51080101	300.000,00	0,00
55040602	4.000.000,00	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**

Elaboró EMI

PROYECTA	EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL ORDEN DE PAGO				mpg	PAG. 2 NRO. 1402
Código: GF-P-01-R-13	Versión: 04	Vigente: 24/11/2022	Página: de	DOCUMENTO CONTROLADO		FECHA 2026/10/15

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 conceptó que a continuación se ralaciona:

BENEFICIARIO **RIVERA SALGADO CLARA INES** NIT **38870388** DV **2**

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

CONCEPTO **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, ASI COMO EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS QUE EJECUTA LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL - PROYECTA**

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				
RUBRO	DEPEND	RECURSO	CRP	VALOR

ORDENADOR DEL GASTO
GERENTE GENERAL

PROFESIONAL EN CONTABILIDAD Y
PRESUPUESTO

Elaboró EMI

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Pago No.	03
Tipo de contrato.	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Contrato No.	112 DE 2026
Periodo de pago:	Del 25 de agosto al 8 de octubre de 2026
Objeto del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS, ASI COMO EN LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS QUE EJECUTA LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL PROYECTA.
Contratista:	CLARA INES RIVERA SALGADO
Indicar – Interventor o Supervisor:	Manuel Alejandro Patiño Buitrago-Profesional Gestión Administrativa
Fecha de inicio:	25 de junio de 2026
Valor total del contrato:	El valor del presente contrato asciende a la suma de DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($17.200.000) MCTE, incluido IVA, impuestos o descuentos.
Certificado de disponibilidad Presupuestal:	419 del 24/06/2026
Registro Presupuestal:	507 del 24/06/2026
Valor adición:	NA
Certificado de disponibilidad Presupuestal (adición)	NA
Registro Presupuestal (adición)	NA
Valor autorizado para pago:	$ 4.300.000,00

Nota. Adicionar las filas necesarias

2. BALANCE GENERAL

Item	Concepto	Amortización	Valor Pago	Saldo $
			Valor total del contrato:	$ 17.200.000,00
1	Pago 01		$ 4.300.000,00	$ 12.900.000,00
2	Pago 02		$ 4.300.000,00	$ 8.600.000,00
3	Pago 03		$ 4.300.000,00	$ 4.300.000,00

3. BALANCE POR COMPONENTES

INICIAL			Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Componentes	Rubro	Valor rubro	Valor a pagar	Valor a pagar	Valor a pagar	Valor a pagar	Valor a pagar	Valor a pagar
2.1.2.02.02.008.83990_1	Otros servicios profesionales, tecnicos y empresariales n.c.p. - servicios prestados a las empresas y servicios de produccion	1.200.000	300.000	300.000	300.000			

2.3.2.02.02.009.2201062.2024 003630011.91119_3	Otros servicios de la administracion publica n.c.p.infraestructura educativa mantenida-FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA EN EL DEPARTAMENTO DELL QUINDIO servicios para la comunidad, sociales y personales, SUPERAVIT estampilla Prodesarrollo	16.000.000	4.000.000	4.000.000	4.000.000			

Nota. Adicionar las filas necesarias para los rubros

4. ADICIÓN DEL CONTRATO

ADICION			Mes 4	Mes 5		Saldo del contrato
Componente	Rubro	Valor rubro	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	136070458213

6. SOPORTE DOCUMENTAL (ANEXOS)

Item	Concepto
1	DECLARACION VOLUNTARIA DE RENTA

Se deja constancia que se autoriza el pago por parte del SUPERVISOR MANUEL ALEJANDRO PATIÑO B 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: 1402
Fecha de la orden de pago: 15/10/2026

Tesorero

No. De comprobante de egreso -- 01377 Fecha del Comprobante de egreso - 15/10/2026

Fecha de giro -- 15/10/2026

Armenia, 15 de octubre de 2026

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

Yo, CLARA INES RIVERA SALGADO identificada con cédula de ciudadanía No 38.870.388 de Buga 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 No. ADM011-PSP-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 AGOSTO fue por un valor mensual en salud de $218.900, pensión $280.200, riesgos $9.200
3. El pago de seguridad social correspondiente al mes de SEPTIEMBRE fue por un valor mensual en salud de $218.900, riesgos $9.200
4. Realizo pagos por medicina Prepagada SI___ NO_x__, el valor mensual pagado fue de $_____
5. Realizo pagos por seguros de Salud SI__ NO___ el valor mensual pagado $_____
6. Realizo pagos de intereses por crédito de Vivienda SI___ NO___ (Aportar Certificado)
7. Realizo aportes voluntarios a fondos de pensiones SI___ NO___
8. Poseo dependientes a mi cargo SI__ NO___ De acuerdo a las siguientes condiciones (marque con una x la condición que usted cumple)

__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 xxxxxxxxxxxxxx identificación xxxxxxxxxxxxx.

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, sean 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.

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

10. He contratado 2 o más Trabajadores asociados a mi actividad económica SI___ NO_X__

Atentamente,

Firma:
Nombre: CLARA INES RIVERA SALGADO
Cédula 38.870.388

Nota. Imprimir a doble cara