

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código:GF-FR-081
	PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 1
	FORMATO: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Fecha: 20/Abr./2026

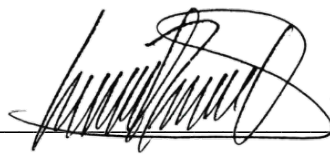
EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA QUE:

El(la) contratista Andrés Felipe Vaca Chivatá, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 79'963.979 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, vinculado(a) mediante Contrato No.1525 de 2026, ejecutó de las obligaciones contractuales correspondientes al período comprendido entre el 1 y el 30 del mes de abril de 2026, conforme a lo estipulado en el objeto y obligaciones pactadas, para lo cual presentó las evidencias que respaldan las actividades desarrolladas en dicho período, las cuales fueron revisadas y verificadas por la supervisión.

De igual manera, en cumplimiento de la circular interna vigente sobre radicación de cuentas de cobro, se constató el cargue oportuno en la plataforma SECOP los anexos correspondientes.

En relación con el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social, se verificó que el(la) contratista efectuó el pago correspondiente al mes de abril de 2026, conforme a la planilla aportada, la cual cumple con los requisitos legales exigidos para efectos del trámite de la cuenta de cobro.

Se expide la presente certificación una vez aprobado el informe del período ejecutado, la revisión de las evidencias correspondientes y el pago de la seguridad social previamente relacionada, y sirve como soporte para el trámite de la cuenta de cobro del contratista, a los veintisiete (27) días del mes de abril de 2026.



**FIRMA DEL SUPERVISOR
LEONEL EDGARDO RIVEROS DÍAZ
C.C 79'353.959
COORDINADOR DEL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL**



Superintendencia de
Notariado y Registro

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 2

FORMATO: CUENTA DE COBRO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Fecha: 20/Abr./2026

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	ANDRÉS FELIPE VACA CHIVATÁ		CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	7010			
CEDULA No.	79'963.979	DE	BOGOTÁ	CELULAR	3193852656		
E-MAIL PERSONAL	andresfelipevacach@gmail.com		E-MAIL INSTITUCIONAL	andres.vaca@supernotariado.gov.co			
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DE BOGOTÁ	No DE CUENTA	237649363	C.A.	X	C.C.	

DATOS DEL CONTRATO

N°	1525	AÑO	2026	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	27.024.720,00	HONORARIOS MENSUALES	\$	3.378.090,00		
INGRESE NÚMERO DE CONTRATO PARA CARGAR LOS DATOS				CDP N°	50726	FECHA CDP	28/01/2026	CRP N°	183926	FECHA CRP	02/02/2026
LUGAR DE EJECUCIÓN		CIUDAD	FUNZA	DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA						
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		09/02/2026	FECHA FIN DEL CONTRATO	08/10/2026	TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO		8 MESES				

VALOR A COBRAR

SELECCIONE EL PERIODO DE PAGO

Día Mes Año			TOTAL DÍAS		30	VALOR A COBRAR		\$ 3.378.090,00	PAGO No.		3
DEL	1	4	2026								
AL	30	4	2026			¿ES FACTURADOR ELECTRÓNICO?		N° DE FACTURA			

ADICIÓN Y/O PRÓRROGA

Día Mes Año			FECHA DE INICIO ADICION Y/O PRORROGA			FECHA FIN ADICION Y/O PRORROGA					
CDP N°		CRP N°		VALOR		ADICION Y/O PRORROGA No.					

OBJETO DEL CONTRATO

El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Perfil: TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO
CARGO DEL SUPERVISOR

LEONEL EDGARDO RIVEROS DIAZ
COORDINADOR DEL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL

RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	27.024.720,00	ACUMULADO	\$	9.233.446,00	SALDO POR PAGAR	\$	17.791.274,00
PAGO 01	\$	2.477.266,00	PAGO 11	\$	-			
PAGO 02	\$	3.378.090,00	PAGO 12	\$	-			
PAGO 03	\$	3.378.090,00	PAGO 13	\$	-			
PAGO 04	\$	-	PAGO 14	\$	-			
PAGO 05	\$	-	PAGO 15	\$	-			
PAGO 06	\$	-	PAGO 16	\$	-			
PAGO 07	\$	-	PAGO 17	\$	-			
PAGO 08	\$	-	PAGO 18	\$	-			
PAGO 09	\$	-	PAGO 19	\$	-			
PAGO 10	\$	-	PAGO 20	\$	-			

RELACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

Aporte: 12,5%		Aporte: 16%		Aporte: 0,522%					
EPS	\$	218.900	FONDO DE PENSIÓN	\$	280.200	ARL	\$	9.200	
TOTAL PAGO PLANILLA		\$	508.300,00	PLANILLA DE PAGO No.		76977078			
FECHA DE PAGO PLANILLA		24	4	2026	PERIODO DE PLANILLA		ABRIL		¿PENSIONADO?

RETENCION EN LA FUENTE

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO DE RENTA. Durante el año inmediatamente anterior mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT		X
2. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.		X
3. Realizó aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
4. Crédito de Vivienda: Realizó pagos de crédito de vivienda. Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda (en donde se observen los intereses corrientes) del mes que esta cobrando o mes vencido.		X
5. Medicina prepagada: Realizó pagos de medicina prepagada. Adjuntar recibo de pago mensual o por la vigencia que corresponda.		X
6. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y		X
7. Ha suscrito contratos durante el presente año por un valor igual o superior a 4000 UVT.		X
8. Ha sido notificado de una orden de embargo que deba ser practicada por parte de la SNR con relación a los honorarios cobrados en la presente cuenta. Adjuntar oficio o soporte.		X

Nota: Se debe remitir anexos de deducibles únicamente para contratos que superen los \$6.000.000 mensuales

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

FUNZA

FECHA

27 4 2026



Firma contratista

Cédula de ciudadanía N°

79'963.979

de

BOGOTÁ

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79963979	ANDRES FELIPE VACA CHIVATA		Cr98a 158a 04	3193852656	andresfelipecacach@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76977078	24/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$1,750,905	\$543.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	0	0	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	543.400	543.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79963979	ANDRES FELIPE VACA CHIVATA		Cr98a 158a 04	3193852656	andresfelipevacach@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76977078	24/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$1,750,905	\$543.400	

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES													
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludgo	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VSP	SP	SA	ICA	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 79963979	VACA CHIVATA ANDRES FELIPE	59	0		N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		Código: GC-FR-022
	FORMATO: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES		Versión: 1
		Fecha: 20/Abr./2026	
NÚMERO DE INFORME	3	CONTRATO No.	1525
PERÍODO DE INFORME	1 AL 30 DE ABRIL DEL 2026	PLAZO DEL CONTRATO	8 MESES
NOMBRE CONTRATISTA	ANDRÉS FELIPE VACA CHIVATÁ	IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	79 963.979
OBJETO	El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	FECHA	24/04/2026
NOMBRE SUPERVISOR	LEONEL EDGARDO RIVEROS DÍAZ	CARGO SUPERVISOR	COORDINADOR DE GESTIÓN DOCUMENTAL
No	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	1. Presentar el informe de ejecución contractual y la cuenta de cobro de manera mensual, cumpliendo los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera, asegurando la claridad y detalle de las actividades realizadas y los resultados obtenidos.	Se entrega informe mensualmente.	EVIDENCIA No. 1
2	2. Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar.	No se ha requerido esta actividad para el mes de ABRIL.	N/A
3	3. Apoyar las actividades archivísticas para la clasificación, organización, digitalización y levantamiento de inventarios documentales, de acuerdo con las fases del ciclo vital del documento y aplicando las Tablas de Retención Documental vigentes en la Entidad.	Intervención del fúid en 1.656 cajas con serie documental, numero de folios y fechas extremas, saltos de matrículas para la ORIP de VALLEDUPAR, donde se realizan 5 cajas diarias Intervención del fúid en 1.521 cajas con serie documental, numero de folios y fechas extremas, saltos de matrículas para la ORIP de MONTERIA, donde se realizan 5 cajas diarias	EVIDENCIA No. 2
4	4. Brindar apoyo para adelantar los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados, preparación de traslados, transferencias documentales, eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con los procedimientos archivísticos establecidos en la entidad.	Realice el apoyo en la supervisión y seguimiento a las empresas BPO contrato 1515 (Antecedentes registrales ORIP MANIZALES, HONDA, NEIVA, VILLAVICENCIO Y GARZÓN), en el proceso de gestión documental validación fechas extremas, foliación, documentos anexos para los expedientes y LAS validando la correcta elaboración de FUID, rotulación de cajas y carpetas.	EVIDENCIA No. 3
5	5. Apoyar la recolección de datos para la elaboración de diagnósticos integrales de archivos y documentos relacionados con el estado y mejoramiento de la gestión documental de la SNR.	No se ha requerido esta actividad para el mes de ABRIL.	N/A
6	6. Recibir y ubicar en la estantería correspondiente, las unidades documentales cajas referencia X-300, X-200 o X-100, como resultado de las Transferencias Documentales al Archivo Central de la Entidad.	No se ha requerido esta actividad para el mes de ABRIL.	N/A
7	7. Brindar apoyo en la elaboración de los instructivos, protocolos y demás documentos que se requieran en para el manejo y control del Archivo Central de la entidad.	No se ha requerido esta actividad para el mes de ABRIL.	N/A
8	8. Apoyar en la elaboración y trámite de documentos, para el cumplimiento de las funciones administrativas del Grupo de Gestión Documental	No se ha requerido esta actividad para el mes de ABRIL.	N/A
9	9. Realizar la consulta de los pagos de seguridad social en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRESS de los contratistas del Grupo de Gestión Documental, para verificar el cumplimiento de sus aportes.	No se ha requerido esta actividad para el mes de ABRIL.	N/A
10	10. Realizar validación y revisión de cuentas de cobro según competencia del Grupo de Gestión Documental	No se ha requerido esta actividad para el mes de ABRIL.	N/A
11	11. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad, sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.	No se ha requerido esta actividad para el mes de ABRIL.	N/A
NOTA: Se deberán adicionar las filas necesarias conforme al número de obligaciones contractuales y actividades ejecutadas durante el periodo reportado.			
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato en mención y que las actividades reportadas en el presente informe corresponden a las actividades efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, además, realice el pago correspondiente de los aportes a la seguridad social y las evidencias de ejecución del presente informe se encuentran cargadas en la plataforma SECOP II			
		 FIRMA DEL CONTRATISTA C.C. 79 963.979	 REVISÓ: DIANA PATRICIA ALVARADO ALFONSO