

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES FORMATO: CUENTA DE COBRO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GF-FR-071 Versión: 2 Fecha: 20/Abr./2026
---	--	--

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA														
CONTRATISTA		MEDINA BARRETO MARIA TERESA				CÓDIGO ACTIVIDAD RUT		7020						
CEDULA No.		1103109515		DE		Corozal		CELULAR		3023831707				
E-MAIL PERSONAL		mariatmedinab@gmail.com				E-MAIL INSTITUCIONAL		maria.medina@supernotariado.gov.co						
ENTIDAD BANCARIA		BANCOLOMBIA S.A.			No DE CUENTA		91229915911		C.A.		X		C.C.	

DATOS DEL CONTRATO															
N°		711		AÑO		2026		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 58.187.520		HONORARIOS MENSUALES		\$ 7.273.440	
CDP N°		24926		FECHA CDP		15/01/2026		CRP N°		84726		FECHA CRP		21/01/2026	
LUGAR DE EJECUCIÓN		CIUDAD		Bogotá				DEPARTAMENTO		Cundinamarca					
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		21/01/2026		FECHA FIN DEL CONTRATO		20/09/2026		TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO		7 meses y 30 días					

VALOR A COBRAR									
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SELECCIONE EL PERIODO DE PAGO									
	Día	Mes	Año						
DEL	1	4	2026	TOTAL DÍAS	30	VALOR A COBRAR	\$ 7.273.440	PAGO No.	04
AL	30	4	2026	¿ES FACTURADOR ELECTRÓNICO?	NO	N° DE FACTURA			

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

OBJETO DEL CONTRATO	
<p>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.</p> <p>Dependencia: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA</p> <p>Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C</p>	
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	JUAN ANDRES ESCOBAR RINCON
CARGO DEL SUPERVISOR	Supervisor del contrato

RELACIÓN DE PAGOS					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 58.187.520	ACUMULADO	\$ 24.244.800	SALDO POR PAGAR	\$ 33.942.720
PAGO 01		\$ 2.424.480	PAGO 11		\$ -
PAGO 02		\$ 7.273.440	PAGO 12		\$ -
PAGO 03		\$ 7.273.440	PAGO 13		\$ -
PAGO 04		\$ 7.273.440	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	\$ 363.672	FONDO DE PENSIÓN	\$ 465.501	ARL	\$ 15.187
TOTAL PAGO PLANILLA	\$ 844.360	PLANILLA DE PAGO No.	6013239525		
FECHA DE PAGO PLANILLA	05/05/2026	PERIODO DE PLANILLA	04/2026		¿PENSIONADO?
					NO

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, parágrafo 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.	SI	
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.		NO
3. Realizó aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		NO
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.		NO
5. Medicina prepagada: Realizó pagos de medicina prepagada. Adjuntar recibo de pago mensual o por la vigencia que corresponda.		NO
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 UVT		NO
7. Ha suscrito contratos durante el presente año por un valor igual o superior a 4000 UVT.		NO
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.		NO

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

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:

Bogotá

FECHA

5 mayo 2026

Maria Teresa Medina
MEDINA BARRETO MARIA TERESA
Firma contratista

Cédula de ciudadanía N° 1103109515 de Corozal

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1103109515
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA TERESA MEDINA BARRETO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	COROZAL DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 20 # 33C - 02 BRR LOS TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1592 - COROZAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6013239525	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		282650475

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 465.600
SUBTOTAL:			1	\$ 465.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 363.700
SUBTOTAL:			1	\$ 363.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 15.200
SUBTOTAL:			1	\$ 15.200

VALOR SIN MORA:	\$ 844.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 844.500