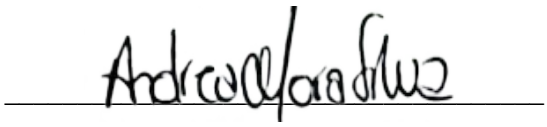
## EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA QUE:

El (la) contratista Johanna Alexandra Herrera Rodríguez, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 52.956.468 de Bogotá D.C., en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, vinculado(a) mediante Contrato No. 1411 de 2026, ejecutó de las obligaciones contractuales correspondientes al período comprendido entre el 01 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 veintinueve (29) días del mes de Abril de 2026.



**ANDREA CATERINE MORA SILVA**
**C.C. 53.014.755**
**Profesional Especializado Grado 20**

| #¡VALOR! | 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 | JOHANNA ALEXANDRA HERRERA RODRIGUEZ | | | CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 6910 |
| CEDULA No. | 52.956.468 | DE | Bogotá D.C | CELULAR | 311 834 0905 |
| E-MAIL PERSONAL | alexandrita6468@gmail.com | E-MAIL INSTITUCIONAL | JOHANNA.HERRERA@Supernotariado.gov.co | | |
| ENTIDAD BANCARIA | AV VILLAS | No DE CUENTA | 648933245 | C.A. X | C.C. |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° | 1411 | AÑO | 2026 | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 42.436.560,00 | HONORARIOS MENSUALES | $ 5.304.570,00 |
| INGRESE NÚMERO DE CONTRATO PARA CARGAR LOS DATOS | | CDP N° | 42426 | FECHA CDP | 26/01/2026 | CRP N° 175526 | FECHA CRP 02/02/2026 |
| LUGAR DE EJECUCIÓN | | CIUDAD | Bogotá D.C | DEPARTAMENTO | Cundinamarca | | |
| FECHA DE INICIO DEL CONTRATO | 02/02/2026 | FECHA FIN DEL CONTRATO | 01/10/2026 | TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO | 8 meses | | |

## VALOR A COBRAR

SELECCIONE EL PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 1 | 4 | 2026 | TOTAL DÍAS | 30 | VALOR A COBRAR | $ 5.304.570,00 | PAGO No. 3 |
| 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.

| | |
|---|---|
| NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO | ANDREA CATERINE MORA SILVA |
| CARGO DEL SUPERVISOR | Profesional Especializado Grado 20 |

## RELACIÓN DE PAGOS

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 42.436.560,00 | ACUMULADO | $ 15.736.891,00 | SALDO POR PAGAR | $ 26.699.669,00 |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO 01 | $ 5.127.751,00 | PAGO 11 | $ - |
| PAGO 02 | $ 5.304.570,00 | PAGO 12 | $ - |
| PAGO 03 | $ 5.304.570,00 | 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 | $ 265.300 | FONDO DE PENSIÓN | $ 339.500 | ARL | $ 11.100 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL PAGO PLANILLA | $ 615.900,00 | PLANILLA DE PAGO No. | 78207474 | | |
| FECHA DE PAGO PLANILLA | 28 / 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 articulo 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:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>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 prácticada 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:** **Bogotá D.C** **FECHA** | **29** | **4** | **2026** |



**Firma contratista**

**Cédula de ciudadania N°** **52.956.468** **de** **Bogotá D.C**

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52956468 | JOHANNA ALEXANDRA HERRERA RODRIGUEZ | Cra 57 B # 130 A - 29 | 3943008 | ALEXANDRITA6468@GMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 78207474 | 28/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $2,121,828 | $628.700 | |

## 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 | 265.300 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 265.300 | 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 | 339.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 339.500 | 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 | 11.100 | | | | 11.100 | 0 | 0 | 11.100 | | | 111 | 11.100 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF22 | Colsubsidio | 860007336-1 | 12.800 | 0 | 0 | 12.800 | 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 | 265.300 | 265.300 |
| Pensión | 1 | 339.500 | 339.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 11.100 | 11.100 |
| CCF | 1 | 12.800 | 12.800 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 628.700 | 628.700 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52956468 | JOHANNA ALEXANDRA HERRERA RODRIGUEZ | Cra 57 B # 130 A - 29 | 3943008 | ALEXANDRITA6468@GMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 78207474 | 28/04/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-04 | 2026-04 | I | $2,121,828 | $628.700 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | 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 52956468 | HERRERA RODRIGUEZ JOHANNA ALEXANDRA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.121.828 | 30 | 339.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.121.828 | 30 | 265.300 | 14-23 | 2.121.828 | 30 | 1 | 11.100 | CCF22 | 2.121.828 | 30 | 12.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

| Superintendencia de Notariado y Registro | PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL | Código: GC-FR-022 |
|---|---|---|
| | | Versión: 1 |
| | FORMATO: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES | Fecha: 20/Abr./2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO DE INFORME | Tercero (3) | CONTRATO No. | 1411 de 2026 |
| PERIODO DE INFORME | 01 al 30 de abril de 2026 | PLAZO DEL CONTRATO | 8 Meses |
| NOMBRE CONTRATISTA | Johanna Alexandra Herrera Rodriguez | IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA | C.C. 52.956.468 |
| 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. | FECHA | 29 de Abril de 2026 |
| NOMBRE SUPERVISOR | Andrea Caterine Mora Silva | CARGO SUPERVISOR | Profesional Especializado Grado 20 |

| No. | OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACTIVIDADES DESARROLLADAS | EVIDENCIAS |
|---|---|---|---|
| 1 | Realizar la incorporación al Folio de Matrícula Inmobiliaria de la información consignada en los libros del Antiguo Sistema de las ORIP priorizadas, y registrar avances en el aplicativo o formatos dispuestos para tal fin. | Se realizo la incorporacion de la informacion consignada en seis (6) de los libros de Antiguo Sistema, en la Comision realizada a la Orip de Belen de Umbria, en el Formato de Estudio Juridico revisando mil setecientos seis (1706) folios. | Se anexa en la plataforma del SECOP II la carpeta nombrada Evidencias Obligaciones No 01 con los soportes correspondientes |
| 2 | Efectuar la búsqueda, análisis y traslado de la información registral del Antiguo Sistema al Sistema de Información Registral de conformidad con los parámetros dados por el Grupo de Interoperabilidad Registro Catastro Multipropósito. | Se llevo a cabo la busqueda, analisis y traslado de la informacion registral, en seis (6) libros de Antiguo Sistema, obteniendo el traslado al nuevo sistema de mil ciento veinticuatro (1124) registros, quedando en antiguo sistema cuatrocientos noventa y seis (496) y encontrando ochenta y seis (86) paginas en Blanco. | Se anexa en la plataforma del SECOP II la carpeta nombrada Evidencias Obligaciones No 02 con los soportes correspondientes |
| 3 | Efectuar análisis de la información de Libros de Antiguo Sistema, con el fin de determinar si procede la apertura de los folios de matrícula inmobiliaria cuyo origen sea de pleno dominio. | Realizada la revision en sesi (6) libros de Antigua sistema en la Comision a la Orip de Belen de Umbria - Risaralda, no se procede a la apertura de Folios de matricula. | Se anexa en la plataforma del SECOP II la carpeta nombrada Evidencias Obligaciones No 03 con los soportes correspondientes |
| 4 | Presentar el acta de cierre parcial, o el acta de cierre final, según corresponda, como evidencia de la migración jurídica realizada en la comisión de servicios realizada a la ORIP priorizada. | Se presenta acta de cierre parcial de la Comision realizada a la Orip de belen de umbria -Risaralda. | Se anexa en la plataforma del SECOP II la carpeta nombrada Evidencias Obligaciones No 04 con los soportes correspondientes |
| 5 | Efectuar a solicitud de las entidades que participan en la implementación del catastro multipropósito, las consultas en el antiguo sistema de registro, identificando cuáles continúan en antiguo sistema y cuáles en el nuevo; determinando a su vez, la tipología de falsa tradición del registro al cual no se le ha dado apertura de matrícula inmobiliaria en el sistema de registro actual. | Se llevo a cabo la busqueda, analisis y traslado de la informacion registral, en seis (6) libros de Antiguo Sistema, obteniendo el traslado al nuevo sistema de mil ciento veinticuatro (1124) registros, quedando en antiguo sistema cuatrocientos noventa y seis (496) y encontrando ochenta y seis (86) paginas en Blanco. | Se anexa en la plataforma del SECOP II la carpeta nombrada Evidencias Obligaciones No 05 con los soportes correspondientes |
| 6 | Reportar mensualmente de las actividades de migración, como mínimo 1500 revisiones en los respectivos formatos. | Se realiza el reporte para el periodo del 01 a 30 de abril de 2026, de mil seteciento seis (1706) regsitrso de migración en los respectivos formatos. | Se anexa en la plataforma del SECOP II la carpeta nombrada Evidencias Obligaciones No 06 con los soportes correspondientes |
| 7 | Proyectar respuesta a derechos de petición, solicitudes y consultas internas y externas, referentes a los asuntos propios de migración jurídica del antiguo sistema al sistema de registro actual. | Para el presente periodo no se realizo ninguna actividad relacionada a esta obligacion. Dando prioridad a las obligacion 1, 2,3,4,5 y 6. | N/A |
| 8 | Adelantar las actividades que se requieran por parte de la supervisión, en el marco de la implementación del catastro multipropósito, permitiendo el acceso a la información que se requiera y la calificación de los actos generados en virtud de tal actividad. | Se adelantan las activadades requeridas por la supervisora, correspondentes a la obligacion 1, 2, 3, 4, 5 y 6.e | Anexo Carpeta Zip |
| 9 | Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. | Se realiza la presentacion del informe contractual y cuenta de cobro del periodo del 01 al 30 de abril de 2026. | Se anexa en la plataforma del SECOP II la carpeta nombrada Evidencias Obligaciones No 09 con los soportes correspondientes |
| 10 | Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor. | Para el presente periodo se desarrollo la capacitacióncon correspondiente en el manejo del Antiguo Sistema y en el procedimiento de migración juridica. | Se anexa en la plataforma del SECOP II la carpeta nombrada Evidencias Obligaciones No 10 con los soportes correspondientes |

**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



**Johanna A. Herrera R**
**C.C. 52.956.468**