EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA QUE:

La contratista MARIA DEL SOCORRO ZAPATA HENAO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 24.603.070 de Circasia Quindío, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, vinculada mediante Contrato No. 1444 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.

JORGE ALBEIRO SOLANILLA QUINTERO
CC. 7.553.690 DE ARMENIA Q.
COORDINADOR ADMINISTRATIVO
SUPERVISOR

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	MARIA DEL SOCORRO ZAPATA HENAO			CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	8211
CEDULA No.	24.603.070	DE	CIRCASIA QUINDIO	CELULAR	3162808979
E-MAIL PERSONAL	zoco64@hotmail.es	E-MAIL INSTITUCIONAL	marias.zapata@supernotariado.gov.co		
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	756301477-51	C.A. X	C.C.

DATOS DEL CONTRATO

N°	1444	AÑO	2026	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 21.427.680,00	HONORARIOS MENSUALES	$ 2.678.460,00
INGRESE NÚMERO DE CONTRATO PARA CARGAR LOS DATOS		CDP N°	49226	FECHA CDP	28/01/2026	CRP N° 163526	FECHA CRP 30/01/2026
LUGAR DE EJECUCIÓN		CIUDAD	ARMENIA	DEPARTAMENTO	QUINDIO		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	3/02/2026	FECHA FIN DEL CONTRATO	2/10/2026	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	$ 2.678.460,00	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	JORGE ALBEIRO SOLANILLA QUINTERO
CARGO DEL SUPERVISOR	COORDINADOR ADMINISTRATIVO

RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
$ 21.427.680,00	$ 7.856.816,00	$ 13.570.864,00

PAGO 01	$ 2.499.896,00	PAGO 11	
PAGO 02	$ 2.678.460,00	PAGO 12	
PAGO 03	$ 2.678.460,00	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.	6017540386		
FECHA DE PAGO PLANILLA	29 / 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: 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 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: **ARMENIA** **FECHA** 29 | 4 | 2026

Firma contratista

Cédula de ciudadania N° 24603070 **de** CIRCASIA QUINDIO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24603070
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DEL SOCORRO ZAPATA HENAO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CALLE7 NO 13-12 CIRCASIA	TELÉFONO:	7454590
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6017540386	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			262692675

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 24603070	ZAPATA HENAO MARIA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 24603070	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

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

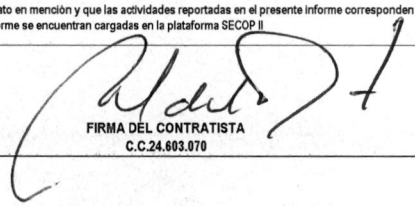
NUMERO DE INFORME	3	CONTRATO No.	1444-2026
PERIODO DE INFORME	DEL 01 AL 30 DE ABRIL 2026	PLAZO DEL CONTRATO	8 MESES
NOMBRE CONTRATISTA	MARIA DEL SOCORRO ZAPATA HENAO	IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	24.603.070
OBJETO	El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, 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-abr-26
NOMBRE SUPERVISOR	JORGE ALBEIRO SOLANILLA QUINTERO	CARGO SUPERVISOR	COORDINADOR ADMINISTRATIVO

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	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 realizo el informe de tareas realizadas	Comunicación directa con el Supervisor
2	Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR, con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de la línea de producción.	Diariamente recepciono los documentos radicados en la ventanilla.	Reportes diarios
3	. Organizar la documentación de acuerdo con los principios de prioridad y rango, establecidos en el Ley No. 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos)	Se realiza el proceso diariamente, organizando en carpeta cada documento.	Se elabora manualmente
4	Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: Buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS), digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último, se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa (Digitalización los documentos, primera fase	El proceso de digitalización diariamente, se hace respectivamente.	Verificar en la plataforma IRIS.
5	Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en el sistema SGD-IRIS, eliminar las hojas en blanco y validar la paginación para garantizar la calidad del documento .	Se realiza confrontación del documento en físico, con el digitalizado.	Verificar en la plataforma IRIS.
6	Asociar el tipo documental a cada imagen; indexar el documento al 100%.	Se hace respectivamente.	N/A
7	Validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos. Así mismo, verificar el consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento).	Se verifica cada documento que llega en el turno.	N/A
8	. Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar el formato de préstamos y consultas según la fase de Armado de documentos.	Se alista cada documento respectivamente y se procede a su digitalización.	N/A
9	. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el documento para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida, para armado e inventario de acuerdo con la fase de Disposición y armado del trámite registral.	Se procede a hacer calidad a cada documento y se ubican en su respectivo archivo temporal.	N/A
10	Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente	Se hace el proceso respectivo.	N/A

11	Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente	Se digitaliza cada documento según los lineamientos institucionales	N/A
12	Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión	Se hace el respectivo proceso.	N/A
13	. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivos. (Entrega del archivo en Excel y PDF).	Realizo los FUID, Formato Excel dando cumplimiento a la Ley general de archivos	Anexo evidencia en el SECOP II
14	Actualizar de manera permanente los diferentes aplicativos que se utilicen en el área de desempeño a fin de contar con información confiable.	Se actualizan en forma permanente	N/A
15	Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato.	Se administra y responde por los bienes entregados	N/A
16	Aplicar el Acuerdo No. 004 de 2024 del Archivo General de la Nación y demás normatividad vigente que rige la materia	Se trabaja de acuerdo a las normas de archivo establecidas.	N/A
17	Apoyar en la ejecución y el control de los procesos de la Dependencia, para dar cumplimiento a las metas propuestas	Sea apoya diariamente en la ejecución y contro de los procesos.	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.24.603.070