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	ALFONSO COLLAZOS ALARCON			CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008211
CEDULA No.	1113662294	DE	PALMIRA VALLE	CELULAR	3103689094
E-MAIL PERSONAL	alfonsocollazos123.ac@gmail.com			E-MAIL INSTITUCIONAL	alfonso.collazos@supernotariado.gov.co
ENTIDAD BANCARIA	BBVA	No DE CUENTA	259005723	C.A. X	C.C.

DATOS DEL CONTRATO

N°	575	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°	22226	FECHA CDP	10/01/2026	CRP N°	59926	FECHA CRP	15/01/2026

LUGAR DE EJECUCIÓN	CIUDAD	CARTAGO	DEPARTAMENTO	VALLE	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	15/01/2026	FECHA FIN DEL CONTRATO	14/09/2026	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. 4
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	GILBERTO JARAMILLO ARANGO
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADOR DE INSTRUENTOS PUBLICOS DE CARTAGO

RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 21.427.680,00	ACUMULADO	$ 9.463.892,00	SALDO POR PAGAR	$ 11.963.788,00

PAGO 01	$ 1.428.512,00	PAGO 11	
PAGO 02	$ 2.678.460,00	PAGO 12	
PAGO 03	$ 2.678.460,00	PAGO 13	
PAGO 04	$ 2.678.460,00	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.	1081592109		
FECHA DE PAGO PLANILLA	29 4 2026	PERIODO DE PLANILLA	2026-04	¿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 UVT		**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: **CARTAGO** **FECHA** | 28 | 4 | 2026 |



Firma contratista

Cédula de ciudadania N° **1113662294** **de** **PALMIRA VALLE**

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA QUE:

El contratista **ALFONSO COLLAZOS ALARCON** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1113662294** de **PALMIRA, VALLE** en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, vinculado(a) mediante Contrato No. **575** 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 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 **VEINTIOCHO 29** días del mes de **ABRIL** de **2026**.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Gilberto Jaramillo Arango
Cedula 16214709
Registrador

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	4	CONTRATO No.	575-2026
PERIODO DE INFORME	Periodo del 01 de abril de 2026 al 30 de abril de 2026	PLAZO DEL CONTRATO	8 MESES
NOMBRE CONTRATISTA	ALFONSO COLLAZOS ALARCON	IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	1113662294
OBJETO	El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los	FECHA	29/04/2026
NOMBRE SUPERVISOR	GILBERTO JARAMILLO ARANGO	CARGO SUPERVISOR	REGISTRADOR

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 presenta informe mensual a traves de las evidencias presentadas como prueba del trabajo desarrollado	Se adjunta carpeta de evidencias 1
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	Durante el mes de abril recepcioné los documentos presentados por los usuarios en ventanilla, verificando que cumplieran con los requisitos establecidos. Realicé la radicación en los sistemas correspondientes (FOLIO y/o SIR) de manera oportuna, manteniendo el control de turnos y diligenciando los formatos requeridos.	Se adjunta carpeta de evidencias 2
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	Aprobacion de escrituras a traves de sistema electronico REL	Se adjunta carpeta de evidencias 3
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	No aplica para el puesto desigando por mi supervisor donde me encuentro desarrollando mis actividades laborares	
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.	No aplica para el puesto desigando por mi supervisor donde me encuentro desarrollando mis actividades laborares	
6	Asociar el tipo documental a cada imagen; indexar el documento al 100%.	No aplica para el puesto desigando por mi supervisor donde me encuentro desarrollando mis actividades laborares	
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	Validé que los recibos de caja coincidieran con los documentos radicados, revisando datos básicos como número de turno, cantidad de hojas y demás información necesaria para asegurar la correcta gestión del trámite.	
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	Se realiza transferencia documental	Se adjunta carpeta de evidencias 5
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	Realice la organización de documentos generados como respuesta a los trámites, como formularios de calificación, correcciones o notas devolutivas en el puesto de ventanilla. Preparé los documentos para entrega al usuario, asegurando su correcta clasificación y disposición final.	
10	Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente.	Brindé atención al usuario en ventanilla, orientando sobre los requisitos de los trámites registrales, resolviendo inquietudes básicas y guiando en el diligenciamiento de formularios. Asimismo, apoyé en la gestión de solicitudes, garantizando una atención oportuna, clara y respetuosa.	Se adjunta carpeta de evidencias 4

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

Alfonso Collazos A.

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C. 1113662294

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-29, 03:48:18 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1081592109

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026

PAGADO 29/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALFONSO COLLAZOS ALARCON		
Documento	CC1113662294	**Dirección**	CR 26C #4 - 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3187132776
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CARTAGO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1113662294	ALFONSO COLLAZOS ALARCON	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.