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

### EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA QUE:

El contratista CRISTIAN FELIPE ESPINOSA CABRERA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.120.380.117 de Granada Meta, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, vinculado mediante Contrato No. 1310 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 del 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 30 días del mes de abril de 2026.



**MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA**  
**CEDULA DE CIUDADANIA No. 34.657.887**  
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19**



**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 **CRISTIAN FELIPE ESPINOSA CABRERA** CÓDIGO ACTIVIDAD RUT **8299**  
 CEDULA No. **1.120.380.117** DE **GRANADA - META** CELULAR **3132728179**  
 E-MAIL PERSONAL **FELI\_9618@HOTMAIL.COM** E-MAIL INSTITUCIONAL **CRISTIAN.ESPINOSA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO**  
 ENTIDAD BANCARIA **BANCOLOMBIA** No DE CUENTA **39500001137** C.A.  C.C.

**DATOS DEL CONTRATO**

N° **1310** 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° **38426** FECHA CDP **23/01/2026** CRP N° **137826** FECHA CRP **29/01/2026**  
 LUGAR DE EJECUCIÓN CIUDAD **VILLAVICENCIO** DEPARTAMENTO **META**  
 FECHA DE INICIO DEL CONTRATO **29/01/2026** FECHA FIN DEL CONTRATO **28/09/2026** TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO **8**

**VALOR A COBRAR**

SELECCIONE EL PERIODO DE PAGO

ABRIL

Día Mes Año  
 DEL **1 4 2026** TOTAL DÍAS **30** VALOR A COBRAR \$ **3.378.090,00** PAGO No. **4**  
 AL **30 4 2026** ¿ES FACTURADOR ELECTRÓNICO? NO 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 debera prestar por sus propios medios y con plena autonomia tecnica y administtativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato, Como contraprestacion recibida por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de Honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO **MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA**  
 CARGO DEL SUPERVISOR **PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19 DE LA SDRPFT**

**RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 27.024.720,00	ACUMULADO	\$ 10.359.476,00	SALDO POR PAGAR	\$ 16.665.244,00
PAGO 01	\$ 225.206,00	PAGO 11	\$ -		
PAGO 02	\$ 3.378.090,00	PAGO 12	\$ -		
PAGO 03	\$ 3.378.090,00	PAGO 13	\$ -		
PAGO 04	\$ 3.378.090,00	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% EPS \$ **218.900** FONDO DE PENSIÓN Aporte: 16% \$ **280.200** ARL Aporte: 0,522% \$ **9.200**  
 TOTAL PAGO PLANILLA \$ **508.300,00** PLANILLA DE PAGO No. **9503345190**  
 FECHA DE PAGO PLANILLA **24 4 2026** PERIODO DE PLANILLA **ABRIL** ¿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, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente articulo 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 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: VILLAVICENCIO FECHA 

30	4	2026
----	---	------

*Cristian Espinosa.*

Firma contratista

Cédula de ciudadanía N° 1.120.380.117 de GRANADA - META

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120380117		ESPINOSA CABRERA CRISTIAN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 14 n 17 59	VILLAVICENCIO-META	6500631	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo			Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla		Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	1000000340	9503345190		I	2026/05/07	2026/04/24	BANCO DE BOGOTA	0	\$508,300



LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	1120380117	ESPINOSA CRISTIAN																		230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900			0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0	No	\$508,300
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>																					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0		\$508,300			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120380117		ESPINOSA CABRERA CRISTIAN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 14 n 17 59	VILLAVICENCIO-META	6500631	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo	Fecha			Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-04	2026-04	1000000340	9503345190	I	2026/05/07	2026/04/24	BANCO DE BOGOTA	0	\$508,300	

### RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$508,300</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$508,300</b>

		<b>PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL</b>		<b>Código: GC-FR-022</b>
		<b>FORMATO: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES</b>		<b>Versión: 1</b>
				<b>Fecha: 20/Abr./2026</b>
<b>NUMERO DE INFORME</b>	4	<b>CONTRATO No.</b>	1310-2026	
<b>PERIODO DE INFORME</b>	DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2026	<b>PLAZO DEL CONTRATO</b>	8 MESES	
<b>NOMBRE CONTRATISTA</b>	CRISTIAN FELIPE ESPINOSA CABRERA	<b>IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA</b>	1.120.380.117	
<b>OBJETO</b>	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 recibida por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de Honorarios.	<b>FECHA</b>	30/04/2026	
<b>NOMBRE SUPERVISOR</b>	MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA	<b>CARGO SUPERVISOR</b>	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19 DE LA SDRPFT	
<b>No.</b>	<b>OBLIGACIONES ESPECIFICAS</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>	<b>EVIDENCIAS</b>	
1	Apoyar en la consulta por índice de propietarios en la base de datos registral, con el fin de establecer si el predio tiene asociado un folio de matrícula inmobiliaria que lo identifique registralmente y que sirva de insumo para la proyección del certificado de carencia de antecedente registral	Se realiza la búsqueda por índice de propietarios de las difentes solicitudes de carencia registral de los Municipios de: Mesetas, Vista Hermosa, Granada, San Martín y El Castillo.	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 1	
2	apoyar en la consulta de fichas prediales cuando la entidad publica y/o territorial aporte en la solicitud de expedición de certificados de carencia de antecedente registral	Se realiza la búsqueda de los predios solicitados para carencia registral en el aplicativo GEOPORTAL	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 2	
3	apoyar frente a las búsquedas en los distintos aplicativos destinados por la entidad, sobre los predios que los entes territoriales y demás entidades solicitan la certificación de carencia de antecedente registral en el marco de los convenios suscritos con la Superintendencia de Notariado y Registro y demás apoyo a las oficinas de registro de instrumentos públicos	Realizar la búsqueda de cédulas catastrales en el aplicativo VUR y SIR de las difentes solicitudes de carencia registral	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 3	
4	Apoyar con la consulta en libros de antiguo sistema que reposen en cada oficina de registro de instrumentos públicos o en las diferentes bases de datos donde se encuentren digitalizados los libros previa autorización por parte de la dependencia correspondiente	Realizar la búsqueda en el aplicativo digital de los libros de antiguo sistema para las diferentes solicitudes de carencia registral	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 4	
5	presentar mensualmente o cada que se requiera un informe detallado en los formatos establecidos por la entidad de las solicitudes de apoyo realizado a las diferentes oficinas de registro de instrumentos públicos del país frente a las carencias de antecedente registral	Se envía informe mensual de solicitudes de carencias y radicación de resoluciones realizadas en el transcurso del mes	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 5	
6	atender los requerimientos solicitados por la coordinadora del grupo de gestión registral para el saneamiento y la formalización de la propiedad inmobiliaria, frente al apoyo en la certificación de carencia de antecedente registral a las oficinas de registro de instrumentos públicos	Se realiza la búsqueda y certificación de las diferentes solicitudes de carencias registrales en las oficinas de registro del Meta	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 6	
7	apoyar al grupo de gestión registral para el saneamiento y la formalización de la propiedad en otras actividades designadas por la coordinadora, cuando se requieran por necesidad del servicio y que se encuentren acordes al perfil	se realizan reuniones de seguimiento con los diferentes Municipios	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 7	
8	mantener la reserva y confidencialidad sobre la información que se maneje durante y después de la ejecución del contrato	Se mantiene total reserva con la información adquirida	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 8	
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 de la entidad	Se presenta mensualmente informe de actividades y cuenta de cobro según lo establecido	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 9	
10	las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la presentación del servicio a solicitud del supervisor.	Se realiza la radicación de resoluciones de incorporación y cesión de los diferentes Municipios de los cuales se tiene convenio.	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE ABRIL ver punto 10	
<b>NOTA:</b> Se deberán adicionar las filas necesarias conforme al número de obligaciones contractuales y actividades ejecutadas durante el periodo reportado.				
<b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> 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				
 <b>FIRMA DEL CONTRATISTA</b> <b>C.C. 1.120.380.117</b>				