

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 **PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT** CÓDIGO ACTIVIDAD RUT **7010**
CEDULA No. **1.088.337.917** DE **PEREIRA** CELULAR **3114061924**
E-MAIL PERSONAL **MORENOBETANCURPAOLA96@GMAIL.COM** E-MAIL INSTITUCIONAL **PAOLAA.MORENOB@SUPERNOTARIADO.GOV.CO**
ENTIDAD BANCARIA **DAVIVIENDA** No DE CUENTA **127000063397** C.A. ☒ C.C. ☐

DATOS DEL CONTRATO

N° **160** 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° **9826** FECHA CDP **02/01/2026** CRP N° **20126** FECHA CRP **07/01/2026**
LUGAR DE EJECUCIÓN CIUDAD **PEREIRA** DEPARTAMENTO **RISARALDA**
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO **07/01/2026** FECHA FIN DEL CONTRATO **06/09/2026** TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO **8**

VALOR A COBRAR

SELECCIONE EL PERIODO DE PAGO

DEL

Día	Mes	Año
1	4	2026

 TOTAL DÍAS **30** VALOR A COBRAR \$ **2.678.460,00** PAGO No. **4**
AL

Día	Mes	Año
30	4	2026

 ¿ES FACTURADOR ELECTRÓNICO? ☐ N° DE FACTURA

ADICIÓN Y/O PRÓRROGA

FECHA DE INICIO ADICION Y/O PRORROGA

Día	Mes	Año
		

 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 ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO
CARGO DEL SUPERVISOR

LUIS FERNANDO BOADA GARCIA
REGISTRADOR

RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	21.427.680,00	ACUMULADO	\$	10.178.148,00	SALDO POR PAGAR	\$	11.249.532,00
PAGO 01	\$	2.142.768,00	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% 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. **6011743390**
FECHA DE PAGO PLANILLA

7	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 articulo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del articulo 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:

PEREIRA

FECHA

23 4 2026



Firma contratista

Cédula de ciudadanía N°

1088337917

de

PEREIRA

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		Código: GC-FR-022
	FORMATO: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES		Versión: 1 Fecha: 20/Abr./2026
NUMERO DE INFORME	4	CONTRATO No.	160
PERIODO DE INFORME	ABRIL	PLAZO DEL CONTRATO	8 MESES
NOMBRE CONTRATISTA	PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT	IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	1.088.337.917
OBJETO	EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR	FECHA	7/01/2026
NOMBRE SUPERVISOR	LUIS FERNANDO BOADA GARCIA	CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADOR
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	PRESENTAR EL INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL Y CUESTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y	Se esta desarrollando con total normalidad	carpeta de evidencias obligacion 1
2	CONTACTAR AL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL, UNA VEZ SUSCRITO EL CONTRATO, A TRAVES DEL CORREO ELECTRONICO SOPORTEDOCUMENTAL@SUPERNOT.ARIADO.GOV.CO, CON EL PROPOSITO DE ELABORAR EL PLAN DE TRABAJO, QUE DEFINIRA LAS METAS ESPECIFICAS Y EL CRONOGRAMA A CUMPLIR DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO, EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS Y	Se esta desarrollando con total normalidad	carpeta de evidencias obligacion 2
3	ORGANIZAR LA DOCUMENTACION ASIGNADA DE ACUERDO CON LOS PROCESOS DE GESTION ARCHIVISTICA ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD, INCLUYENDO ACTIVIDADES COMO CLASIFICACION, ORDENACION, DEPURACION Y FOLIACION DE LOS DOCUMENTOS.	Para el mes de abril se intervinieron un total de 40 cajas del año 2025 donde se seleccionaron y se separan cronologicamente para su respectiva foliación y retiro de ganchoz metalicos	carpeta de evidencias obligacion 3
4	ELABORAR LA HOJA DE CONTROL Y DIGENCIAR EL FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL (FUID), CORRESPONDIENTE A CADA CARPETA Y CAJA, ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS TECNICOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD.	Se esta desarrollando con total normalidad	carpeta de evidencias obligacion 4
5	REALIZAR ADECUADAMENTE EL PROCESO DE ROTULACION DE LAS CAJAS Y CARPETAS, GARANTIZANDO QUE LA IDENTIFICACION SEA CLARA Y CUMPLA CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR LA ENTIDAD PARA FACILITAR LA LOCALIZACION Y CONSERVACION DE LOS DOCUMENTOS.	Se esta desarrollando con total normalidad	carpeta de evidencias obligacion 5
6	CUMPLIR CON LA ENTREGA DIARIA DE UNA (1) CAJA DE ARCHIVO (REFERENCIA X-300) COMPLETAMENTE ORGANIZADA, ADELANTANDOLE TODOS LOS PROCESOS TECNICOS DE GESTION DOCUMENTAL. ESTA ACTIVIDAD, PODRA SER AJUSTADA SEGUN LAS NECESIDADES DE LA ENTIDAD.	Se esta desarrollando con total normalidad	carpeta de evidencias obligacion 6
7	GARANTIZAR LA CALIDAD Y COMPLETITUD EN CADA PROCESO TECNICO DE GESTION DOCUMENTAL, CUMPLIENDO CON LOS ESTANDARES EXIGIDOS POR LA ENTIDAD Y ASEGURANO EN CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS ESTABLECIDOS.	Se esta desarrollando con total normalidad	carpeta de evidencias obligacion 7
8	ASISTIR A LAS SENCIBILIZACIONES Y CAPACITACIONES OFRECIDAS POR LA ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	se asiste a capacitación radicación y gestión de cuenta de cobro SGDEA DocuSNR el día 15 de abril del presente año. Capacitación en gestión documental SGDEA-DOCU SNR 07 de abril del 2026.	carpeta de evidencias obligacion 8
9	ATENDER TODOS LOS REQUERIMIENTOS O SOLICITUDES FORMULAFOS POR EL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL, GARANTIZANDO SU CUMPLIMIENTO EN LOS TIEMPOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD.	Durante el mes no e realizo ninguna actividad	carpeta de evidencias obligacion 9
10	REPORTAR OPORTUNAMENTE LAS DIFICULTADES, NOVEDADES O CUALQUIER OTRA SITUACION QUE GENERE LA INTERRUPCION DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOSCONTRATADOS.	No se realizo actividad durante el mes.	carpeta de evidencias obligacion 10
11	CUIDAR, PROTEGER Y GUARDAR LA RESERVA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN MANIPULADOS, SELECCIONADOS, BAJO LOS PRINCIPIOS DE LA ETICA PROFESIONAL	No se realizo actividad durante el mes.	carpeta de evidencias obligacion 11
12	PRESENTAR EN FORMA PERSONAL LOS SERVICIOS PROFESIONALES POR LO QUE NO PODRA SUBCONTRATAR LA LABOR ENCOMENDADA.	No se realizo actividad durante el mes.	carpeta de evidencias obligacion 12
13	LAS DEMAS FUNCIONES QUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO SE CONSIDERE PERTINENTES, CONFORME A LA NATURALEZA DEL MISMO.	Durante el mes no e realizo ninguna actividad	carpeta de evidencias obligacion 13
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			
<div> FIRMA DEL CONTRATISTA C.C. 1.088.337.917</div>			

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

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA QUE:

El(la) contratista **Paola Andrea Moreno Betancurt**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.088.337.917** de **Pereira**, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, vinculado(a) mediante Contrato No. **160** 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 veintitrés (23) días del mes de abril de 2026.



FIRMA DEL SUPERVISOR
LUIS FERNANDO BOADA GARCIA
19.437.675
REGISTRADOR



CERTIFICADO

PEREIRA, RISARALDA,
COLOMBIA,
A quien interese

02/02/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor PAOLA MORENO BETANCURT** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1088337917** de

Posee en el banco Davivienda:

CRÉDITO HIPOTECARIO

Número

5712123100023660

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088337917	NÚMERO PLANILLA:	6011743390	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CR 7 # 34 -26	TELÉFONO:	RISARALDA	DÍAS DE MORA:	abril AÑO 2026		abril AÑO 2026
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3114061	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	203872203
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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	
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	
SUBTOTALES:										\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 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																		
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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 1088337917	MORENO BETANCURTE PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS018-S.O.S.	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 108833791	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0