 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:

la contratista **Naray Redondo Rodríguez**, identificada con Cédula de Ciudadanía No.1.118.841.652 de Riohacha, en su calidad de Contratista de la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**, vinculada mediante Contrato No.1307 de 2026, ejecutó de las obligaciones contractuales correspondientes al período comprendido entre el **1** 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 treinta (30) días del mes de abril de 2026.



FIRMA DEL SUPERVISOR
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	NARAY REDONDO RODRIGUEZ		CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0007112
CEDULA No.	1.118.841.652	DE	RIOHACHA	CELULAR 3012926384
E-MAIL PERSONAL	nararedondo@hotmail.com		E-MAIL INSTITUCIONAL	naray.redondo@supernotariado.gov.co
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	52659202352	C.A. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/>

DATOS DEL CONTRATO

N°	1307	AÑO	2026	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 48.675.360,00	HONORARIOS MENSUALES	\$ 6.084.420,00
INGRESE NÚMERO DE CONTRATO PARA CARGAR LOS DATOS							
CDP N°	38426	FECHA CDP	23/01/2026	CRP N°	150726	FECHA CRP	29/01/2026
LUGAR DE EJECUCIÓN	CIUDAD		RIOHACHA	DEPARTAMENTO		LA GUAJIRA	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	29/01/2026	FECHA FIN DEL CONTRATO	28/09/2026	TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO	8 MESES		

VALOR A COBRAR

SELECCIONE EL PERIODO DE PAGO

DEL	Día	Mes	Año	TOTAL DÍAS	30	VALOR A COBRAR	\$ 6.084.420,00	PAGO No.	4
AL	1	4	2026	¿ES FACTURADOR ELECTRÓNICO? ####		N° DE FACTURA			
	30	4	2026						

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 presentar por sus propios medios y con plena autonomia tecnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestacion recibira por parte del CONTRATANTE una suma de dinero, a titulo de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARTHA LUCIA RESTREPO GUERRA
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 48.675.360,00	ACUMULADO	\$ 18.658.888,00	SALDO POR PAGAR	\$ 30.016.472,00
PAGO 01	\$ 405.628,00	PAGO 11	\$ -		
PAGO 02	\$ 6.084.420,00	PAGO 12	\$ -		
PAGO 03	\$ 6.084.420,00	PAGO 13	\$ -		
PAGO 04	\$ 6.084.420,00	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

EPS	Aporte: 12,5%	\$ 304.300	FONDO DE PENSIÓN	Aporte: 16%	\$ 389.500	ARL	Aporte: 0,522%	\$ 12.800
TOTAL PAGO PLANILLA	\$ 706.600,00		PLANILLA DE PAGO No.	4651287381				
FECHA DE PAGO PLANILLA	22	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 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 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: RIOHACHA FECHA

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



Firma contratista

Cédula de ciudadanía N° 1.118.841.652 de RIOHACHA

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:	118841652	NÚMERO PLANILLA:	4651287381	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	NARAY REDONDO RODRIGUEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CL 17 N 12C-80	TELÉFONO:	GUAJIRA	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996536737
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/22		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
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			
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 389.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 389.500	\$ 0	\$ 389.500	
SUBTOTALES:											\$ 389.500	\$ 0	\$ 0	\$ 389.500	

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 304.300	\$ 0	\$ 0	\$ 304.300	\$ 0	\$ 0	\$ 304.300	
SUBTOTALES:											\$ 304.300	\$ 0	\$ 0	\$ 304.300		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		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	\$ 12.800	\$ 12.800	\$ 0	\$ 0	\$ 12.800	\$ 0	\$ 0	\$ 12.800
SUBTOTALES:											\$ 12.800	\$ 0	\$ 0	\$ 12.800	

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	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				PARAFISCALES														
																										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	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP
1	CC 1118841652	REDONDO RODRIGUEZ NARAY	INDEPENDIENTE		\$ 2.433.768				NO																	230201-PROTECCION	30	2.433.768	\$ 389.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 389.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	2.433.768	\$ 304.300	\$ 0	\$ 304.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.433.768	\$ 11.884.165	\$ 12.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 706.600

Superintendencia de Notariado y Registro		PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		Código: GC-FR-022
		FORMATO: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES <th>Versión: 1</th>		Versión: 1
				Fecha: 20/Abr./2026
NUMERO DE INFORME	4	CONTRATO No.	1307 de 2026	
PERIODO DE INFORME	Del 01 al 30 de abril de 2026	PLAZO DEL CONTRATO	ocho (8) meses	
NOMBRE CONTRATISTA	Naray Redondo Rodriguez	IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	1.118.841.652	
OBJETO	EL CONTRATISTA debera prestar por sus propios medios y con plena autonomia tecnica y 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. Dependencia: Delegada de Tierras.	FECHA	30 de abril de 2026	
NOMBRE SUPERVISOR	Martha Lucia Restrepo Guerra	CARGO SUPERVISOR	Profesional Especializado Grado 19	
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS	
1	Realizar seguimiento a todos los procesos de saneamiento y formalizacion que se adelanten en el marco de los convenios interadministrativos suscritos por la entidad con los entes territoriales	* Se cumple reunion con la oficina juridica en el municipio de Villanueva con el compromiso de avanzar y darle continuidad a los procesos de legalizacion gratuita. *Asi mismo se cumple con Direccion de Vivienda Departamental mesa de trabajo con la funcion de organizar los titulos y programar fechas de entrega.	Carpeta evidencias anexo 1.	
2	Realizar la busqueda y expedicion de los certificados de carencia de antecedente registral en el marco del proceso de formalizacion y saneamiento que se adelantan en los diferentes municipios a nivel nacional cuando se requiera.	* Se solicita mediante oficio 75 certificados de carencia registral del municipio de Villanueva ORIP-San Juan del Cesar.	carpeta evidencias anexo 2.	
3	Solicitar y revisar POT, EOT, PBOT de cada municipio con los cuales se tiene suscrito convenio interadministrativo, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de los predios a titular en el marco del proceso de saneamiento y formalizacion.	Durante el periodo a cobrar no se realizaron actividades relacionadas a esta obligacion.	NA	
4	Solicitar con el personal de las alcaldias municipales y demas entidades sobre el procedimiento del proceso de saneamiento y formalizacion de la propiedad inmobiliaria.	Durante el periodo a cobrar no se realizaron actividades relacionadas a esta obligacion.	NA	
5	Asistir y participar en las diferentes reuniones, mesas de trabajo talleres, capacitaciones, seminarios, foros y demas donde tenga participacion a las que requiera la Superintendencia Delegada para la Proteccion, y Formalizacion de tierras.	* Se participa en la feria de servicios interinstitucional para la poblacion victima, miembros de las fuerzas militares, espacio desarrollado los dias 14,15 y 16 de abril en las instalaciones del Batallon Cartagena.	Carpeta evidencias anexo 3.	
6	Realizar la planeacion y ejecucion de las visitas de campo que se requieran para la identificacion de los ocupantes de los predios a formalizar.	Durante el periodo a cobrar no se realizaron actividades relacionadas a esta obligacion.	NA	
7	Utilizar todas las herramientas y programas que defina la SNR para el buen funcionamiento de las actividades contratadas.	Durante el periodo a cobrar no se realizaron actividades relacionadas a esta obligacion.	NA	
8	Evaluar el cumplimiento de requisitos tecnicos que se requieran para efectos de identificar los predios a formalizar y/o sanear en el marco de los diferentes procesos que se adelantan con las entidades territoriales u otras entidades publicas para la posterior aprobacion y validacion y/o supervisor del contrato	Durante el periodo a cobrar no se realizaron actividades relacionadas a esta obligacion.	NA	
9	Entregar a tiempo los informes de gestion y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecucion del contrato, cuando se requiera por la supervision del mismo.	Indrive actualizado en las fchas indicadas		
10	Mantener la reserva y confidencialidad sobre la informacion que se maneje durante y despues de la ejecucion del contrato.	Durante el periodo a cobrar no se realizaron actividades relacionadas a esta obligacion.	NA	
11	Brindar acompañamiento al grupo de Gestion Registral para el saneamiento y la Formalizacion de la Propiedad en otras actividades designadas por la coordinadora cuando se requiera por necesidad del servicio.	Durante el periodo a cobrar no se realizaron actividades relacionadas a esta obligacion.	NA	
12	Presentar el informe de ejecucion contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Direccion administrativa y Financiera de la entidad.	Se presenta informe en las fechas estipuladas.		
13	las demas que se desprendan de la naturaleza del objeto del contrato o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestacion del servicio a solicitud del supervisor.	* Se anexa formato de beneficiarios para los 19 titulos calificados para el municipio de Villanueva barrio Javier Socarras. * Se proyecto edicto y certificados de uso y riesgo Barrio Ramon Luque municipio de Hatonuevo.	carpeta evidencias anexo 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				
 FIRMA DEL CONTRATISTA				
C.C. 1.118.841.652				