Superintendencia de Notariado y Registro	**PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA** **PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES** **FORMATO: CUENTA DE COBRO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Código: GF-FR-071 Versión: 2 Fecha: 20/Abr./2026

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

CONTRATISTA	MORENO BETANCURT PAOLA ANDREA			**CÓDIGO ACTIVIDAD RUT**	7010		
CEDULA No.	1088337917	**DE**	Pereira	**CELULAR**	3225143658		
E-MAIL PERSONAL	MORENOBETANCURPAOLA96@GMAIL.COM			**E-MAIL INSTITUCIONAL**	paolaa.morenob@supernotariado.gov.co		
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**No DE CUENTA**	127000063397	**C.A.**	X	**C.C.**	

DATOS DEL CONTRATO

N°	160	**AÑO**	2026	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$ 21.427.680	**HONORARIOS MENSUALES**	$ 2.678.460		
CDP N°	9826	**FECHA CDP**	02/01/2026	**CRP N°**	20126	**FECHA CRP**	07/01/2026		
LUGAR DE EJECUCIÓN	**CIUDAD**	Dosquebradas		**DEPARTAMENTO**	Risaralda				
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	07/01/2026	**FECHA FIN DEL CONTRATO**	06/09/2026	**TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO**	7 meses y 30 días				

VALOR A COBRAR

SELECCIONE EL PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año						
DEL	1	5	2026	**TOTAL DÍAS**	**31**	**VALOR A COBRAR**	**$ 2.678.460**	**PAGO No.**	**05**
AL	31	5	2026	**¿ES FACTURADOR ELECTRÓNICO?**	NO	**N° DE FACTURA**			

ADICIÓN Y/O PRÓRROGA

FECHA DE INICIO ADICION Y/O PRORROGA	**Día**	**Mes**	**Año**	**FECHA FIN ADICION Y/O PRORROGA**	**Día**	**Mes**	**Año**

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
PERFIL: Auxiliares Administrativos
DEPENDENCIA: Dirección Administrativa y Financiera - Gestión Documental.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	LUIS FERNANDO BOADA GARCIA
CARGO DEL SUPERVISOR	Supervisor del contrato

RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 21.427.680**	**ACUMULADO**	**$ 12.856.600**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 8.571.080**
PAGO 01	$ 2.142.760	**PAGO 11**	$ -		
PAGO 02	$ 2.678.460	**PAGO 12**	$ -		
PAGO 03	$ 2.678.460	**PAGO 13**	$ -		
PAGO 04	$ 2.678.460	**PAGO 14**	$ -		
PAGO 05	$ 2.678.460	**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	$ 218.864	**FONDO DE PENSIÓN**	$ 280.145	**ARL**	$ 9.140

TOTAL PAGO PLANILLA	$ 508.149	**PLANILLA DE PAGO No.**	4653782035	
FECHA DE PAGO PLANILLA	15/05/2026	**PERIODO DE PLANILLA**	05/2026	**¿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, parágrafo 2 del artículo 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.		**NO**
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.		**NO**
3. Realizó aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		**NO**
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.		**NO**
5. Medicina prepagada: Realizó pagos de medicina prepagada. Adjuntar recibo de pago mensual o por la vigencia que corresponda.		**NO**
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		**NO**
7. Ha suscrito contratos durante el presente año por un valor igual o superior a 4000 UVT.		**NO**
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.		**NO**

Nota: Se debe remitir anexos de deducibles únicamente para contratos que superen los $6.000.000 mensuales

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN: Dosquebradas **FECHA** 26 mayo 2026

MORENO BETANCURT PAOLA ANDREA

Firma contratista

Cédula de ciudadanía N° 1088337917 de Pereira

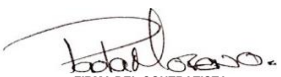
Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: GC-FR-022
		Versión: 1
	FORMATO: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES	Fecha: 20/Abr./2026

NUMERO DE INFORME	5	CONTRATO No.	160
PERIODO DE INFORME	MAYO	PLAZO DEL CONTRATO	8 MESES
NOMBRE CONTRATISTA	PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT	IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	1.088.337.917
OBJETO	EICONTRATISTAdeberáprestarporsuspropiosmediosyconplenaautonomíatécnicayadministrativa,dentrodelplazoacordado,losserviciosy/oactividadesenunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.	FECHA	26/05/2026
NOMBRE SUPERVISOR	LUIS FERNANDO BOADA GARCIA	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 esta desarrollando con total normalidad	Carpeta de evidencias obligacion 1
2	Contactar al Grupo de Gestión Documental,una vez suscrito el contrato,através del correoelectrónicosoporte.documental@supernotariado.gov.co,con el propósito de elaborar el plan de trabajo,que definirá las metas específicas y el cronograma acumplir durante la ejecución del contrato,enconcordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad.	Se esta desarrollando con total normalidad	Carpeta de evidencias obligacion 2
3	Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad,incluyendo actividades como la clasificación,ordenación, depuración y foliación de los documentos.	Para el mes de mayo se intervinieron 21 cajas con su respectivo FUID y rotulo de carpetas del año 2025 cronologicamente	Carpeta de evidencias obligacion 3
4	Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID),correspondiente a cada carpeta y caja,asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad.	Se esta desarrollando con total normalidad	Carpeta de evidencias obligacion 4
5	Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas,garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación 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 (ReferenciaX-300) completamente organizada,adelantándole todos los procesos técnicos degestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad.	Se esta desarrollando con total normalidad	Carpeta de evidencias obligacion 6
7	Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental,cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando elcumplimiento de los plazos establecidos.	Se esta desarrollando con total normalidad	Carpeta de evidencias obligacion 7
8	Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.	Se asistio a capacitación para el nuevo manejo del aplicativo de cuentas de cobro DOCU el día 19 mayo del presente año.	Carpeta de evidencias obligacion 8
9	Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental,garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad.	Durante el mes no se realizo ninguna actividad	Carpeta de evidencias obligacion 9
10	Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.	Durante el mes no se realizo ninguna actividad	Carpeta de evidencias obligacion 10
11	Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.	Durante el mes no se realizo ninguna actividad	Carpeta de evidencias obligacion 11
12	Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor recomendada.	Durante el mes no se realizo ninguna actividad	Carpeta de evidencias obligacion 12
13	Las demas funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	Durante el mes no se 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



FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C. 1.088.337.917

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088337917
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAOLA ANDREA MORENO BETANCURT
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 7 # 34 -26	TELÉFONO:	3114061
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4653782035**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996823509

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**

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														
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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 ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1088337917	MORENO BETANCURT PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN 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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	108833791	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada