EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICA QUE:

El contratista **Jessica Alejandra Díaz Domínguez,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1113650667** de Palmira, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, vinculada mediante Contrato No. **156** 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 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
JACKELINE BURGOS PALOMINO
REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS
CC 67014602

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	JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ			CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	9101		
CEDULA No.	1113650667	DE	PALMIRA	CELULAR	3164289322		
E-MAIL PERSONAL	jessidiaz05@gmail.com	E-MAIL INSTITUCIONAL	jessica.diaz@supernotariado.gov.co				
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	185-267367-17	C.A.	X	C.C.	

DATOS DEL CONTRATO

N°	156	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	2/01/2026	CRP N°	17926	FECHA CRP 7/01/2026
LUGAR DE EJECUCIÓN	CIUDAD	PALMIRA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA			
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	7/01/2026	FECHA FIN DEL CONTRATO	6/09/2026	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?	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 deberá prestar por sus propios medios y conplena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los serviciosy/oactividades 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	JACKELINE BURGOS PALOMINO
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADORA

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%		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.	4647819881
FECHA DE PAGO PLANILLA	23 / 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 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: **PALMIRA** **FECHA** 30 | 4 | 2026

Jessica Alejandra Diaz B.

Firma contratista

Cédula de ciudadania N° 1113650667 **de** PALMIRA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113650667
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 CALLE 5 # 1-42 BOLO LA ITALIA	TELÉFONO:	9999999
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:			4647819881	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996550484

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	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

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES 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 Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC	DIAZ DOMINGUEZ JESSICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
	231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900

SEGURIDAD SOCIAL – ARP	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	111365066	$ 9.200

PARAFISCALES	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113650667
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 CALLE 5 # 1-42 BOLO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4647819881**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996550484		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

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	156
PERIODO DE INFORME	01 AL 30 DE ABRIL 2026	PLAZO DEL CONTRATO	8 MESES
NOMBRE CONTRATISTA	JESSICA ALEJANDRA DIAZ DOMINGUEZ	IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA	1113650667
OBJETO	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. Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FECHA	30 DE ABRIL 2026
NOMBRE SUPERVISOR	JACKELINE BURGOS PALOMINO	CARGO SUPERVISOR	REGISTRADORA

No	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro demaneramensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por laDirección Administrativa y Financiera.	Se elaboró y presentó oportunamente el informe mensual de actividades correspondiente al periodo reportado, junto con la cuenta de cobro y soportes requeridos, conforme a los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	EVIDENCIAS ABRIL JESSICA DIAZ D - ENVIDENCIA 1
2	2. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correoelectrónicosoporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordanciacon los lineamientos y prioridades de la entidad.	Se mantuvo comunicación permanente con el Grupo de Gestión Documental para dar cumplimiento al plan de trabajo establecido, atendiendo directrices, prioridades institucionales y cronograma definido para la ejecución contractual.	EVIDENCIAS ABRIL JESSICA DIAZ D - EVIDENCIA 2
3	3.Organizar la documentación asignada deacuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo actividades como la clasificación, ordenación, depuración y foliación de los documentos.	Se realizó la clasificación, ordenación, depuración, revisión y foliación de los documentos asignados, aplicando los lineamientos archivísticos establecidos por la entidad.	EVIDENCIAS ABRIL JESSICA DIAZ D - EVIDENCIA 3
4	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 diligenciaron hojas de control e inventarios documentales (FUID) correspondientes a los expedientes intervenidos, garantizando exactitud en la información registrada.	EVIDENCIAS ABRIL JESSICA DIAZ D - EVIDENCIA 4
5	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 efectuó la rotulación técnica de carpetas y cajas de archivo, asegurando correcta identificación, ubicación y fácil consulta documental.	EVIDENCIAS ABRIL JESSICA DIAZ D - EVIDENCIA 5
6	6.Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (ReferenciaX-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicosdegestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las	Se realizó la organización técnica y entrega de cajas de archivo referencia X-300, cumpliendo con las metas diarias establecidas y los procesos de gestión documental requeridos.	EVIDENCIAS ABRIL JESSICA DIAZ D - EVIDENCIA 6
7	7.Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y a segurando el cumplimiento de los plazos establecidos.	Se verificó la calidad de cada expediente intervenido, asegurando integridad documental, foliación consecutiva, correcta organización y cumplimiento de tiempos establecidos.	EVIDENCIAS ABRIL JESSICA DIAZ D - EVIDENCIA 7
8	8.Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.	Se participó en las jornadas informativas, orientaciones internas y actividades de fortalecimiento institucional convocadas por la entidad.	EVIDENCIAS ABRIL JESSICA DIAZ D - EVIDENCIA 8
9	9. Atender todos los requerimientos osolicitudes formulado spor el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimientoen los tiempos y condiciones establecidos por la entidad.	Se atendieron oportunamente las solicitudes y requerimientos realizados por el Grupo de Gestión Documental y por la supervisión contractual.	N/A
10	10.Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.	Se informó de manera oportuna cualquier novedad presentada durante la ejecución de actividades, permitiendo la adopción de medidas correctivas cuando fue necesario.	N/A
11	11.Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.	Se garantizó el adecuado manejo, custodia, confidencialidad y conservación de la documentación asignada, bajo principios éticos y normativos.	N/A
12	12.Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.	Las actividades contratadas fueron ejecutadas de manera personal, responsable y continua, cumpliendo con las obligaciones pactadas en el contrato.	N/A
13	13.Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	Se apoyaron actividades complementarias relacionadas con gestión documental y requeridas por la supervisión, conforme a la naturaleza del contrato.	N/A

NOTA:Se deberán adicionar las filas necesarias conforma 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

Jessica Alejandra Diaz D.

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C. 1113650667