

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA											
CONTRATISTA		SOLANO SANTOS LIZETH VIVIANA				CÓDIGO ACTIVIDAD RUT		49			
CEDULA No.		1053608882		DE		Colombia		CELULAR		3202652467	
E-MAIL PERSONAL		viviana.af19@gmail.com				E-MAIL INSTITUCIONAL		lizeth.solano@supernotariado.gov.co			
ENTIDAD BANCARIA		BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.		No DE CUENTA		415780081800		C.A.		X C.C.	

DATOS DEL CONTRATO															
N°		1487		AÑO		2026		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 21.427.680		HONORARIOS MENSUALES		\$ 2.678.460	
CDP N°		49126		FECHA CDP		28/01/2026		CRP N°		169426		FECHA CRP		30/01/2026	
LUGAR DE EJECUCIÓN		CIUDAD		Socha				DEPARTAMENTO		Boyacá					
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		03/02/2026		FECHA FIN DEL CONTRATO		02/10/2026		TIEMPO EJECUCIÓN CONTRATO		7 meses y 27 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.	04
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: Auxiliar Administrativo DEPENDENCIA: Dirección Administrativa y Financiera - Gestión Documental	
NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIO HERNANDO JAIME CARDOZO
CARGO DEL SUPERVISOR	Supervisor del contrato

RELACIÓN DE PAGOS					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 21.427.680	ACUMULADO	\$ 10.535.276	SALDO POR PAGAR	\$ 10.892.404
PAGO 01		\$ 2.499.896	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		\$ -	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.	9505722229		
FECHA DE PAGO PLANILLA	10/06/2026	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.	SI	
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 practicada 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:**

Socha

**FECHA**

11 junio 2026

**SOLANO SANTOS LIZETH VIVIANA**

**Firma contratista**

Cédula de ciudadanía N° 1053608882 de Colombia



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.145.327.313

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo  
Serial

152567183

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D U N

País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE DUITAMA H. R. DUITAMA - COLOMBIA - BOYACA - DUITAMA

**Datos del inscrito**

Primer Apellido SAENZ Segundo Apellido SOLANO

Nombre(s) MARIA JOSE

Fecha de nacimiento Año 2015 Mes AGO Día 10 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección) COLOMBIA BOYACA DUITAMA

**Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos**

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

**Número certificado de nacido vivo**

52672753-1

**Datos de la madre**

**Apellidos y nombres completos**

SOLANO SANTOS LIZETH VIVIANA

**Documento de identificación (Clase y número)**

CC 1.053.608.882

**Nacionalidad**

COLOMBIA

**Datos del padre**

**Apellidos y nombres completos**

SAENZ RODRIGUEZ EDWARD GIOVANNI

**Documento de identificación (Clase y número)**

CC 74.321.882

**Nacionalidad**

COLOMBIA

**Datos del declarante**

**Apellidos y nombres completos**

SOLANO SANTOS LIZETH VIVIANA

**Documento de identificación (Clase y número)**

CC 1.053.608.882

**Firma**

*[Firma manuscrita]*

**Datos primer testigo**

**Apellidos y nombres completos**

**Documento de identificación (Clase y número)**

**Firma**

**Datos segundo testigo**

**Apellidos y nombres completos**

**Documento de identificación (Clase y número)**

**Firma**

**Fecha de inscripción**

Año 2015 Mes AGO Día 11

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

CARLOS ARIEL PEREZ DIAZ - REGISTR

Nombre y firma

**Reconocimiento paterno**

EDWARD GIOVANNI SAENZ RODRIGUEZ

Firma

**Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento**

CARLOS ARIEL PEREZ DIAZ REGISTRADOR

Nombre y firma

**ESPACIO PARA NOTAS**

11 AGO 2015 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 34 FOLIO 0249.

CARLOS ARIEL PEREZ DIAZ  
REGISTRADOR



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

52567183



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1052842015

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

42043552

DYX

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 1 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 4 7 1

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Datos del inscrito

Primer Apellido SAENZ Segundo Apellido SOLANO  
Nombre(s) ANDRES FELIPE  
Fecha de nacimiento Año 2 0 0 9 Mes 0 9 Día 1 0 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo Sanguíneo A Factor RH POSITIVO  
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección) COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

CERTIFICADO MÉDICO.

Número certificado de nacido vivo

51813245-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos SOLANO SANTOS LIZETH VIVIANA  
Documento de identificación (Clase y número) C. DE C. 1.053.608.882 DE PAIPA  
Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos SAENZ RODRIGUEZ EDWARD GIOVANNI  
Documento de identificación (Clase y número) C. DE C. 74.321.882 DE SOCHA  
Nacionalidad COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos SOLANO SANTOS LIZETH VIVIANA  
Documento de identificación (Clase y número) C. DE C. 1.053.608.882 DE PAIPA  
Firma Lizeth Viviana Solano

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos  
Documento de identificación (Clase y número)  
Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos  
Documento de identificación (Clase y número)  
Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 0 9 Mes S E P Día 2 9

Nombre y firma del funcionario que autoriza

HERNAN RODRIGUEZ LEE  
Nombre y firma

Reconocimiento

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

HERNAN RODRIGUEZ LEE  
Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

SE INSCRIBE AL LIBRO DE VARIOS No. 49, FOLIO 150

HERNAN RODRIGUEZ LEE

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —