



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	BENITEZ CASTELLANOS GLORIA ESTELA		CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	8299	
CEDULA No.	1073827322	DE	San Pelayo	CELULAR	3145220567
E-MAIL PERSONAL	gloriabenitezcastellano28@gmail.com		E-MAIL INSTITUCIONAL	gloria.benitez@supernotariado.gov.co	
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA S.A.	No DE CUENTA	09157252264	C.A.	X C.C.

#### DATOS DEL CONTRATO

N°	1290	AÑO	2026	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 21.427.680	HONORARIOS MENSUALES	\$ 2.678.460
CDP N°	44926	FECHA CDP	27/01/2026	CRP N°	149026	FECHA CRP	29/01/2026
LUGAR DE EJECUCIÓN	CIUDAD	Cereté		DEPARTAMENTO	Córdoba		
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	4	2026	TOTAL DÍAS	30	VALOR A COBRAR	\$ 2.678.460	PAGO No.	03
AL	30	4	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°				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	CLEOFÉ ELINA EDNA MARISOL RUGELES NIÑO
CARGO DEL SUPERVISOR	Supervisor del contrato

#### RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 21.427.680	ACUMULADO	\$ 7.856.816	SALDO POR PAGAR	\$ 13.570.864
PAGO 01		\$ 2.499.896	PAGO 11		\$ -
PAGO 02		\$ 2.678.460	PAGO 12		\$ -
PAGO 03		\$ 2.678.460	PAGO 13		\$ -
PAGO 04		\$ -	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.	6012034954		
FECHA DE PAGO PLANILLA	12/05/2026	PERIODO DE PLANILLA	04/2026	¿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:

<b>DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
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.		<b>NO</b>
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.		<b>NO</b>
3. Realizó aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.	<b>SI</b>	
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.		<b>NO</b>
5. Medicina prepagada: Realizó pagos de medicina prepagada. Adjuntar recibo de pago mensual o por la vigencia que corresponda.		<b>NO</b>
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		<b>NO</b>
7. Ha suscrito contratos durante el presente año por un valor igual o superior a 4000 UVT.		<b>NO</b>
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.		<b>NO</b>

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

**PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN:**

Cereté

**FECHA**

10 junio 2026

**BENITEZ CASTELLANOS GLORIA ESTELA**

**Firma contratista**

Cédula de ciudadanía N° 1073827322 de San Pelayo

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073827322
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GLORIA ESTELA BENITEZ CASTELLANOS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA	
DIRECCIÓN:	CALLE 141 CRA 2 # C - 41	TELÉFONO:	3333333
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:	<b>6012034954</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	302609555

**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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 281.100
<b>SUBTOTAL:</b>			1	<b>\$ 281.100</b>

**SALUD**

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 219.600
<b>SUBTOTAL:</b>			1	<b>\$ 219.600</b>

**RIESGOS PROFESIONALES**

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.300
<b>SUBTOTAL:</b>			1	<b>\$ 9.300</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 508.300</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 1.700</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 510.000</b>